



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SÍNDROME METABÓLICO  
EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UPSE. SANTA ELENA,  
2023**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR  
UCHUARY GAONA MARÍA JOSÉ**

**TUTORA**

**DRA. BERTHA LEONOR MAGGI GARCÉS, Ph. D**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2023-2**

# TRIBUNAL DE GRADO

---

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgtr

**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

**CESAR  
EUBELIO  
FIGUER  
OA PICO**

Firmado digitalmente  
por CESAR EUBELIO  
FIGUEROA PICO  
Nombre de  
reconocimiento (DN):  
c=EC, l=GUAYAQUIL,  
serialNumber=0917519  
241, cn=CESAR EUBELIO  
FIGUEROA PICO  
Fecha: 2023.10.12  
21:23:15 -05'00'

---

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MsC

**DIRECTORA DE LA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**BERTHA  
LEONOR  
MAGGI  
GARCES**

Digitally signed  
by BERTHA  
LEONOR MAGGI  
GARCES  
Date: 2023.10.11  
16:48:37 -05'00'

---

Lic. Lic. César Figueroa Pico, Ph. D

**DOCENTE DE ÁREA**

---

Dra. Bertha Maggi Garcés, Ph. D

**TUTORA**

---

Ab. María Rivera González, Mgtr

**SECRETARIA GENERAL**

La Libertad, 11 de septiembre del 2023

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SÍNDROME METABÓLICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**. UPSE. SANTA ELENA, 2023. Elaborado por la Sra. UCHUARY GAONA MARIA JOSE, estudiante de la **CARRERA DE ENFERMERÍA**. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a LA UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, Me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo **APRUEBO** en todas sus partes.

### **Atentamente**

**BERTHA  
LEONOR  
MAGGI GARCÉS**



Digitally signed by  
BERTHA LEONOR  
MAGGI GARCÉS  
Date: 2023.09.11  
23:58:46 -05'00'

---

Dra. Bertha Maggi Garcés, Ph. D

**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo investigativo va dedicado a la Universidad Estatal Península de Santa Elena a la Carrera de Enfermería, por los conocimientos brindados a lo largo de mi carrera profesional, también agradezco a mis docentes por su sabiduría y ética humanística en las prácticas preprofesionales, así mismo va dedicado a Dios, a la Virgen del Cisne, familia y amigos por brindarme la fortaleza y consejos necesarios en cada paso de mi vida, siendo así el mejor ejemplo para guiar mi camino.

Uchuary Gaona María José

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, sobre todo a la Carrera de Enfermería, mis queridos docentes que constituyeron la base de mi conocimiento y la guía de superación profesional y humanística.

A mis abuelitos paternos que están en el cielo, por todo el apoyo que me dieron cuando estaban con vida, por sus consejos, amor incondicional y valores humanísticos que siempre serán plasmados con las personas que conviva.

A mis padres María Bernarda y Kelmer Alcívar que siempre han estado apoyándome moralmente, su amor infinito que me ha fortalecido en mis momentos buenos y malos y sobre todo sus consejos diarios, a mis hermanos Agustín y Sebastián por las bendiciones y apoyo en la crianza de mi hijo. A mi hijo Mateo Alejandro, por ser mi motor de vida para continuar con mis estudios.

Uchuary Gaona María José

## DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio Intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:  
**MARIA JOSE  
UCHUARY  
GAONA**

---

Uchuary Gaona María José

CI: 1104766041

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTOS .....	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	X
RESUMEN .....	XI
ABSTRACT .....	XII
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	2
1.    El problema.....	2
1.1    Planteamiento del problema .....	2
1.2    Formulación del problema .....	3
2.    Objetivos de estudio.....	3
2.1    Objetivo general .....	3
2.2    Objetivos específicos.....	3
3.    Justificación .....	4
CAPÍTULO II.....	5
4.    Marco teórico .....	5
4.1    Fundamentación referencial .....	5
4.2    Fundamentación Teórica.....	7
4.2.1    Hábitos alimentarios.....	7
4.2.1.1    Hábitos alimentarios adecuados .....	7
4.2.1.2    Hábitos alimentarios inadecuados .....	7

4.2.2	Importancia de la nutrición .....	7
4.2.3	Factores relacionados con la alimentación.....	8
4.2.4	Evaluación del estado nutricional .....	8
4.2.5	Índice de masa corporal.....	8
4.2.6	Tipos de alimentos funcionales .....	9
4.2.7	Alimentos procesados.....	10
4.2.8	Síndrome metabólico.....	11
4.2.8.1	Factores de riesgo metabólico .....	11
4.3	Fundamentación de enfermería .....	15
4.3.1	Nola Pender (modelo de promoción de la salud). .....	15
4.3.2	Dorothea Orem (teoría del déficit del autocuidado).....	16
4.4	Fundamentación legal .....	17
5.	Formulación de hipótesis .....	19
5.1	Identificación y clasificación de variables .....	19
5.1.1	Variable independiente.....	19
5.2	Operacionalización de las variables .....	19
CAPÍTULO III.....		22
6.	Diseño metodológico .....	22
6.1.	Tipo de investigación .....	22
6.2	Diseño de investigación .....	22
6.3	Población y muestra .....	22
6.4	Tipo de muestreo.....	22
6.5	Técnicas recolección de datos .....	23
6.6	Instrumentos de recolección de datos.....	24
6.7	Aspectos éticos .....	24
CAPÍTULO IV .....		26
7.	Presentación de resultados .....	26

7.1 Análisis e interpretación de resultados.....	26
7.2 Comprobación de hipótesis.....	31
8. Conclusiones.....	32
9. Recomendaciones.....	33
10. Bibliografía.....	34
ANEXOS.....	40
1. Autorización de la directora de la Carrera de Enfermería.....	40
2. Consentimiento informado.....	41
3. Instrumento de recolección de datos: CCA.....	42
4. Resultados del Cuestionario de Comportamiento Alimentario.....	45
5. Evidencias fotográficas.....	49
6. Reporte del sistema antiplagio COMPLILATIO.....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Clasificación del IMC según la OMS .....	9
Tabla 2 Matriz de operacionalización de la variable independiente.....	20
Tabla 3 Matriz de operacionalización de la variable independiente.....	21
Tabla 4 Hábitos alimentarios no saludables en los estudiantes de la Carrera de Enfermería .....	27
Tabla 5: Porcentaje de los criterios clínicos en los estudiantes que tienen prevalencia de Síndrome Metabólico .....	28
Tabla 6 Combinación de criterios clínicos en el diagnóstico de Síndrome Metabólico.	29
Tabla 7 Correlación de los hábitos alimentarios con el síndrome metabólico en los estudiantes de la Carrera de Enfermería .....	30
Tabla 8 Asociación de hábitos alimentarios y síndrome metabólico.....	31
Tabla 9 Preguntas realizadas a los Estudiantes del CCA.....	45

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Hábitos alimentarios de los estudiantes de primer y segundo semestre de la Carrera de Enfermería-UPSE .....	26
Gráfico 2 Prevalencia de Síndrome Metabólico en los estudiantes de primer y segundo semestre de la Carrera de Enfermería.....	28

## RESUMEN

**Problema:** los hábitos alimentarios no saludables y el SM impactan significativamente en la salud del ser humano, provocando la muerte prematura de la población. **Objetivo:** demostrar la asociación de los hábitos alimentarios y síndrome metabólico en los estudiantes de enfermería. UPSE. Santa Elena, 2023. **Metodología:** se tomó la ruta cuantitativa y el tipo de investigación fue observacional, transversal y correlacional. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario del Comportamiento Alimentario que consta de 31 preguntas, permitió valorar; 1) la preferencia alimentaria, pregunta 1 - 25; 2) frecuencia de consumo de alimentos, pregunta 26 - 27 y 3) el mejoramiento de hábitos alimentarios, pregunta 28 - 31. Para el diagnóstico del SM se utilizó los cinco criterios propuestos por Harmonizing the Metabolic Syndrome con tres criterios de los expuestos se hace el diagnóstico y para que la valoración sea premórbida se utilizó la declaración de la OMS 2009. **Universo:** 622 estudiantes de la Carrera de Enfermería de ambas jornadas diurno y vespertino. **Muestra:** 111 estudiantes de primer y segundo semestre de la sección diurna. **Variabes:** la presente investigación tiene dos variables independientes: los hábitos alimentarios y el SM. **Software de análisis:** se utilizó dos programas Microsoft Excel e IBM SPSS Statistics. **Resultados:** El 76% correspondiente a mujeres; con edad promedio de 19,  $\pm 2.96$  DS. El 52% tienen hábitos alimentarios no saludables. Los criterios diagnósticos del SM fueron presión arterial, perímetro de cintura, glucosa, colesterol HDL y triglicéridos. El 63% de los estudiantes presentaron SM con 3 y 4 criterios, aquellos que no mostraron SM tienen un factor de riesgo. Finalmente, el Coeficiente de Correlación de Pearson es de 0,989, representando que está relación es alta positiva, **Conclusiones:** los hábitos alimentarios no saludables se asocian directamente al SM

**Palabras clave:** hábitos alimentarios saludables; hábitos alimentarios no saludables y síndrome metabólico (SM).

## ABSTRACT

**Problem:** unhealthy eating habits and MetS have a significant impact on the health of the human being, causing the premature death of the population. **Objective:** to demonstrate the association of eating habits and metabolic syndrome in nursing students. oops. Santa Elena, 2023. **Methodology:** the quantitative route was taken, and the type of research was observational, cross-sectional, and correlational. The data collection instrument was the Eating Behavior Questionnaire consisting of thirty-one questions, allowed to assess; 1) food preference, question 1 - 25; 2) frequency of food consumption, questions 26 - 27 and 3) improvement of eating habits, questions 28 - 31. For the diagnosis of MS, the five criteria proposed by Harmonizing the Metabolic Syndrome were used with three of the criteria exposed. the diagnosis and for the assessment to be premorbid, the WHO 2009 statement was used. **Universe:** 622 students of the Nursing Career of both daytime and evening shifts. **Sample:** 111 first and second semester students of the daytime section. **Variables:** the present investigation has two independent variables: eating habits and MetS. Analysis software: two Microsoft Excel programs and IBM SPSS Statistics were used. **Results:** 76% corresponding to women; with a mean age of 19,  $\pm 2.96$  SD. 52% have unhealthy eating habits. The diagnostic criteria for MS were blood pressure, waist circumference, glucose, HDL cholesterol, and triglycerides. Sixty-three percent of the students presented MS with 3 and 4 criteria, those who did not show MS have a risk factor. Finally, the Pearson Correlation Coefficient is 0.989, representing that this relationship is highly positive. **Conclusions:** unhealthy eating habits are directly associated with MetS

**Keywords:** healthy eating habits; unhealthy eating habits and metabolic syndrome (MS).

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo de carácter investigativo tiene por objetivo demostrar la asociación de los hábitos alimentarios con el desarrollo del síndrome metabólico, entidad clínica que recoge importancia notable porque induce a la diabetes mellitus tipo 2 en una proporción de cinco veces más de una persona que no tiene síndrome metabólico, así mismo las enfermedades cerebrovasculares tres veces y a las enfermedades cardiovasculares dos veces (CDC, 2022).

El propósito de trabajar en esta población se debe al desequilibrio alimentario y esto se da por diferentes factores como el exceso de horas de estudio, trabajo, economía, estilos de vida inapropiados, sedentarismo y más factores que podrían provocar un descuido en la ingesta alimenticia, por lo que es importante se revise el factor nutricional para contribuir a los objetivos de desarrollo sostenible 2030 propuesto por la OMS que insta a los gobiernos del mundo a fomentar políticas de estados en promoción de hábitos saludables que repercuten en salud de la comunidad desde la infancia hasta la vejez.

La investigación realizada aborda las consecuencias de los hábitos alimentarios inapropiados y el impacto de la salud que tiene a nivel mundial, provocando la muerte prematura de la población en general. Algo para tener en cuenta, es que la mayoría de los trastornos que se encuentran asociados con el síndrome metabólico no tiene síntomas observables ni signos que lo determinen, sin embargo, un detalle observable para los médicos es el perímetro de cintura cuando existe un exceso de grasa visceral.

La importancia de este estudio es crear conciencia en los adolescentes donde les permitirá en primer lugar, mejorar el estilo de vida y alimentación que tiene cada uno de ellos, en segundo lugar, al ser conscientes de la problemática y de las enfermedades que genera el síndrome metabólico, se evitará el consumismo inadecuado de alimentos y sobre todo de vicios que conllevan a generar esta patología.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### *1.1 Planteamiento del problema*

La alimentación es parte esencial de nuestra vida, ya que proporciona los nutrientes necesarios para el funcionamiento adecuado de nuestro organismo. Sin embargo, en la actualidad, los hábitos alimentarios poco saludables se han convertido en una preocupación creciente (FAO, 2019). El factor ambiental juega un papel determinante en este tipo de hábitos poco saludables, por el consumo excesivo de alimentos procesados ultra refinados que contienen azúcares añadidos y grasas saturadas, lo que impacta significativamente en nuestra salud, bienestar físico y mental (OMS/OPS, 2019).

Según la OPS (2023) menciona que 131 millones de personas que habitan en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable, ya que no cuenta con los medios suficientes para comprar diariamente los alimentos, incidiendo así en más pobreza y desigualdad entre las personas. Cabe recalcar que estas cifras fueron afectadas por la pandemia COVID-19 incrementando 56.5 millones de personas que padecían hambre diariamente en relación con el año 2019.

Con el objetivo de comparar los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios de nutrición con otras carreras (Cruzalegui y Karol, 2022) realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal, donde se aplicó el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos a 346 estudiantes, los resultados revelaron que el 79% de los estudiantes de nutrición tienen mejor alimentación ya que han desarrollado adherencia a sus conocimientos lo que no ocurre con las demás carreras que ingieren comida rápida y poco saludables al momento de alimentarse.

Según Gallardo et al. (2020) nos menciona que los hábitos alimentarios y el ejercicio físico son factores clave que pueden influir en la reducción y mejoramiento del síndrome metabólico, así como en la promoción de una buena salud en general. Adoptar hábitos alimentarios saludables y realizar actividad física regularmente son componentes esenciales para prevenir o manejar el síndrome metabólico y mantener un estilo de vida saludable.

Los hábitos alimentarios inducen al síndrome metabólico Ferreras (2020) se caracteriza por ser una entidad clínica muy frecuente pero poco diagnosticada. El síndrome metabólico es una afección que se caracteriza por la presencia de cinco factores

de riesgo metabólico en un mismo individuo, como la obesidad abdominal, la resistencia a la insulina, la hipertensión arterial y los niveles elevados de triglicéridos. Los hábitos alimentarios inadecuados pueden contribuir a la aparición de estos factores y, en última instancia, al desarrollo del síndrome metabólico.

El objetivo de este trabajo de investigación es demostrar la asociación de los hábitos alimentarios y síndrome metabólico en los estudiantes de enfermería, UPSE, 2023 a través de objetivos específicos como son: identificar los hábitos alimentarios saludables en base al cuestionario de comportamiento alimentario en los estudiantes de la Carrera de Enfermería, determinar la prevalencia del síndrome metabólico en los estudiantes de la Carrera de Enfermería y correlacionar los hábitos alimentarios con el síndrome metabólico en los estudiantes de la Carrera de Enfermería; con el fin, que si padece de síndrome metabólico y no ha sido diagnosticado por medio de un especialista esté a tiempo de poder cambiar su estilo de vida.

### ***1.2 Formulación del problema***

¿De qué manera los hábitos alimentarios inciden en el desarrollo del síndrome metabólico en estudiantes de enfermería UPSE. Santa Elena, 2023?

## **2. Objetivos de estudio**

### ***2.1 Objetivo general***

Demostrar la asociación de los hábitos alimentarios y síndrome metabólico en los estudiantes de enfermería. UPSE. Santa Elena, 2023

### ***2.2 Objetivos específicos***

1. Identificar los hábitos alimentarios saludables en base al cuestionario de comportamiento alimentario en los estudiantes de la Carrera de Enfermería.
2. Determinar la prevalencia del síndrome metabólico en los estudiantes de la Carrera de Enfermería.
3. Correlacionar los hábitos alimentos con el síndrome metabólico en los estudiantes de la Carrera de Enfermería.

### **3. Justificación**

El desarrollo de la investigación es de relevancia práctica, porque se conocerán y evidenciarán cifras alarmantes sobre esta patología que cada vez incrementa a nivel mundial, debido a que las personas sufren de síndrome metabólico por la ingesta inadecuada de alimentos que provoca el sobrepeso. De igual manera, resulta fundamental reconocer que la prevalencia de síndrome metabólico a nivel mundial es impresionante, más aún si se toma en cuenta que es apreciado como un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

La relevancia teórica del estudio es importante debido a que se explica y fundamenta la investigación gracias a las fuentes bibliográficas, lo cual permite tener suficiente aporte científico donde detalla los factores de riesgo que tiene el síndrome metabólico, de la misma forma, es importante porque existen investigaciones a nivel internacional, nacional y local que permitirán enriquecer el conocimiento.

La relevancia social, radica en ayudar a que los estudiantes de la Carrera de Enfermería y demás lectores de esta investigación que tengan el conocimiento necesario para contribuir con la sociedad, de esta forma, al realizar este trabajo investigativo, se creará conciencia sobre el estilo de vida adecuado, la alimentación idónea con la cual es uno de los factores que se relacionan directamente con las enfermedades cardiovasculares, metabólicas, entre otras.

La relevancia académica, es porque servirá para trabajos futuros, en los cuales los estudiantes de todos los niveles académicos podrán enriquecer su conocimiento que le permitirá reconocer y practicar hábitos saludables para disminuir esta patología silenciosa.

El proyecto es viable porque se cuenta con los recursos económicos, tecnológicos y la acogida en la institución de estudio, los cuales nos ayudarán a que exista un vínculo ameno para la investigación; también es factible porque la población de estudio pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena a los dos primeros semestres de la sección diurna Carrera de Enfermería, de esta forma ayudará en los horarios que se tiene tanto el investigador como los beneficiarios.

## CAPÍTULO II

### 4. Marco teórico

#### 4.1 Fundamentación referencial

Según Ojeda-Mejía (2019). En su investigación sobre los hábitos alimentarios y su repercusión en patologías que conforman el síndrome metabólico, donde menciona que la obesidad y el sedentarismo son factores de riesgo subyacentes en la ruta patogénica de este síndrome, por tanto, *“la modificación de los hábitos de vida es una intervención de primera línea en la prevención y tratamiento de la resistencia insulínica, la hiperglucemia, la dislipemia aterogénico y la hipertensión arterial”* (p. 6). De esta manera, la autora hace énfasis en que este síndrome tiene como característica principal la alteración del metabolismo en sus diferentes etapas y que combinando ciertos factores como genéticos y ambientales pueden afectar drásticamente a las personas, por ello, en su trabajo investigativo recomienda que: se debe realizar programas de vigilancia sobre los brotes de estas enfermedades no transmisibles (ENT) con la ejecución y búsqueda efectiva de pautas y programaciones para realizar la prevención y control de las ENT y los factores de riesgo para los distintos servicios de salud de primer y segundo nivel. (p. 68)

Ante estos aportes por parte de la autora, se hace necesario que el gobierno central junto a los organismos rectores de salud pública elaboren estrategias que le permitan a los ecuatorianos tener como eje central un programa educativo nutricional que les ayude a los ciudadanos a tomar conciencia sobre la alimentación con la finalidad de no desarrollar signos y síntomas del síndrome metabólico, pero antes, se considera que este programa educativo debe hacer sentir al ciudadano parte importante del mismo, donde su opinión aporte con la facilidad de cumplir con el tratamiento, evitando restringirle de manera radical a aquellos alimentos a los que está acostumbrado a consumir, por lo tanto se podrá evitar la aparición y por ende el riesgo de presentar enfermedades asociadas al síndrome metabólico.

Asimismo, resultaría importante que en los centros educativos se desplieguen las campañas de prevención en temas de salud, con la finalidad de poder abordar el tipo de alimentación dentro de las instituciones fiscales, particulares, fiscomisionales, entre otras, de esta manera, se ayudará a que los niños conozcan y pongan en práctica lo aprendido.

Un estudio realizado por Cruz et al. (2019), se planteó como objetivo conocer la relación de la ingesta alimentaria (IA) y la composición corporal (CMC) con el síndrome metabólico (SM) entre estudiantes universitarios. Por lo cual se hizo una investigación descriptiva de campo mediante el Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos, donde participaron 50 alumnos (56 mujeres) edades entre 19 a 25 años respectivamente. Los resultados indican que el 22% tiene sobrepeso mientras que el 38% posee obesidad.

Por su parte, Malo-Serrano y otros (2017). En su investigación sobre obesidad y sobrepeso ratifican que este tema ha tomado importancia en los últimos años en los gobiernos, debido a que es un problema de salud pública y por tanto, necesita atención inmediata por parte de los organismos correspondientes, así mismo, consideran que la obesidad ha tenido un acelerado crecimiento en la última década e incluso manifiestan en su investigación que, su incremento se ha dado más en el grupo de menores de edad (niños y adolescentes), finalmente, concluyen su investigación manifestando que:

Según (Malo Serrano et al., 2017) menciona que el enorme crecimiento del mercado y consumo de productos llamados ultra procesados que paulatinamente van sustituyendo los alimentos naturales y mínimamente procesados en la dieta de las poblaciones y además, la obesidad está relacionada con el proceso de edificación que ha generado ciudades donde se prioriza la movilidad mecanizada, en disminución de la no motorizada, escasez de espacios verdes y de recreación, por lo que el ser humano mantiene el sedentarismo disminuyendo su actividad física.

En el Ecuador, se realizó un estudio en la provincia de Riobamba por Heredia, S. y Mayorga, C. (2019). Donde su objetivo fue identificar los factores de riesgo del síndrome metabólico relacionado con el estado nutricional en los trabajadores de la Empresa Eléctrica de Riobamba S.A (EERSA), en el año 2015. Se llevo a cabo un estudio observacional descriptivo de corte transversal con un total de 105 trabajadores de edades entre 25 y 60 años. Los resultados indicaron que el 50% tiene sobrepeso lo que predispone a dislipidemias futuras, así como a enfermedades crónicas no transmisibles, mientras que el otro 50% no presenta riesgo de contraer el síndrome metabólico.

En la provincia de Santa Elena se ejecutó un estudio por Maggi, B y Moreano, H. (2013). Donde el objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome metabólico en los trabajadores de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Se estudiaron a 161 trabajadores de ambos sexos, donde el resultado final del SM prevalece en los que ejercen un rol administrativo con un 51,28% con respecto a los demás.

## **4.2 Fundamentación Teórica**

### **4.2.1 Hábitos alimentarios**

Se puede definir como hábitos que hemos adquirido a lo largo de nuestra vida y que influyen en nuestra dieta. Para tener una buena salud es necesario llevar una dieta variada y equilibrada, en la cual debe incluir alimentos de todas las categorías y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutricionales. Por tal razón, la OMS, (2019). Nos menciona que: “las rutinas alimentarias empiezan desde que se nace por medio de la leche materna con el fin de construir un buen desarrollo mental y fisiológico evitando las ENT que merman el tiempo de vida”.

#### **4.2.1.1 Hábitos alimentarios adecuados**

Según la OMS, (2019). Informa que “la alimentación va evolucionando a lo largo de los años, y es por eso por lo que tiene que ver mucho con los ingresos económicos que tienen las familias para así acoplarse a un modelo de dieta”. Cabe recalcar, que cuando existe pobreza en las familias su régimen alimentario no es el adecuado, mientras que, si recibe un ingreso mayor de la canasta familiar, pueden obtener mejores alimentos tanto en calidad como en cantidad, tales como frutas, verduras, cárnicos que tengan un registro sanitario, lácteos entre otros alimentos.

#### **4.2.1.2 Hábitos alimentarios inadecuados**

Según Maza, F., Caneda, M. y Vivas, A. (2022). Menciona que “los malos hábitos alimentarios accionan a que los factores de riesgo se predispongamos a contraer enfermedades no transmisibles, tales como la obesidad, hipertensión, diabetes, cáncer y accidentes cerebrovasculares”. Debemos de tener en cuenta que cuando mantenemos un desequilibrio alimenticio tanto en aumento como en déficit se va a presentar distintas patologías que harán que nuestro cuerpo rechace nutrientes necesarios para realizar sus funciones vitales con normalidad. Debemos de mantener una dieta equilibrada rica en macronutrientes y micronutrientes que ambos son esenciales para tener un desarrollo óptimo.

### **4.2.2 Importancia de la nutrición**

Podemos definir a la nutrición como un grupo de funciones orgánicas que convierten los alimentos en macronutrientes y micronutrientes para aportar energía al organismo, y al mismo tiempo se encargan de una serie de procesos que ocurren después de comer, es decir, que los nutrientes son absorbidos y digeridos por el cuerpo para

obtener un mejor metabolismo. Es por ello, que la OPS, (2021). Menciona que para estar saludables en cuanto a la nutrición se debe de tratar al vínculo familiar desde la atención primaria para así evitar patologías silenciosas en relación con la alimentación que estas desencadenan más enfermedades y hacen que la persona tenga una muerte prematura.

#### ***4.2.3 Factores relacionados con la alimentación***

Según Martínez et al, (2021). Menciona que “los factores son: genética, sexo, nivel socioeconómico familiar, primeros años de lactancia materna, estilos parentales, ambiente y acceso a alimentos”. Cabe mencionar que hay factores modificables y no modificables, para ello se debe cambiar la cultura gastronómica de las personas y Ecuador es un país donde la gastronomía es exótica y se hacen programas de alimentación desde la atención primaria, pero todo esto funciona cuando hay una patología por medio, en ese momento las personas reconocen su mala alimentación.

#### ***4.2.4 Evaluación del estado nutricional***

Según Wanden, (2022). Menciona que “se debe asistir al médico una vez al mes, para estar al tanto en qué condición nutricional se encuentra el usuario”. Es de gran importancia controlar el peso y la talla, con el fin de tener un índice de masa corporal normal para que el organismo funcione adecuadamente y realizarse pruebas analíticas con el fin de prevenir enfermedades como la diabetes, trigliceridemias, hipertensión entre otras.

#### ***4.2.5 Índice de masa corporal***

Según Pérez et al. (2022) define al Índice de Masa Corporal (IMC) como una medida utilizada para evaluar si una persona tiene un peso saludable en relación con su altura. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de su altura en metros ( $IMC = \text{peso en kg} / \text{altura en m}^2$ ) (USCG, 2022).

Según (Argente & Álvarez, 2021) menciona que el IMC proporciona una estimación general de la cantidad de grasa corporal de una persona y se utiliza como una herramienta de detección inicial para evaluar si una persona tiene un peso insuficiente, peso normal, sobrepeso u obesidad. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el IMC es solo una medida general y no tiene en cuenta otros factores como la composición corporal o la distribución de grasa (Antoñanzas Antoran, 2023)

A continuación, se muestra una clasificación general del IMC para adultos según (OMS, 2021):

Tabla 1  
*Clasificación del IMC según la OMS*

IMC	CATEGORÍA
Bajo peso	< 18.5
Peso normal	18.5 a 24.9
Sobrepeso	25.0 a 29.9
Obesidad grado I o moderada	30 a 34.9
Obesidad grado II o severa	35 a 39.9
Obesidad grado III o mórbida	>40

**Fuente:** Clasificación de la Obesidad según la OMS

Es importante destacar que el IMC tiene limitaciones y no puede proporcionar una evaluación precisa de la salud de una persona en todos los casos. Puede haber variaciones individuales basadas en factores como la masa muscular, la estructura ósea y la distribución de grasa. Por lo tanto, es recomendable consultar con un profesional de la salud para una evaluación más completa y precisa de la salud y el peso corporal (CDC, 2022).

#### ***4.2.6 Tipos de alimentos funcionales***

Según Zamora I., y Barboza Y., (2021) menciona que existen diferentes tipos de alimentos que proporcionan nutrientes y energía para nuestro cuerpo. A continuación, se mencionará algunos de ellos:

***Carbohidratos:*** Son la principal fuente de energía para el cuerpo (Manzanas, 2019). Incluyen alimentos como pan, arroz, pasta, cereales, patatas, legumbres y frutas

***Proteínas:*** Son fundamentales para el crecimiento y reparación de tejidos (García, 2023). Se encuentran en alimentos como carne, pescado, aves, huevos, productos lácteos, legumbres y frutos secos (García, 2023).

***Grasas:*** Proporcionan energía concentrada y ayudan en la absorción de vitaminas. Se pueden encontrar en alimentos como aceites vegetales, mantequilla, margarina, frutos secos, semillas y pescado graso.

***Frutas y verduras:*** Son ricas en vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes (Hunter, 2022). Incluyen alimentos como manzanas, plátanos, naranjas, espinacas, brócoli, zanahorias y tomates.

**Lácteos:** Son una fuente importante de calcio y proteínas. Incluyen leche, yogur, queso y otros productos lácteos.

**Alimentos ricos en fibra:** Ayudan a mantener un sistema digestivo saludable (Mayo Clinic, 2022). Incluyen granos enteros, legumbres, frutas y verduras.

**Alimentos ricos en vitaminas y minerales:** Incluyen una amplia variedad de alimentos, como frutas, verduras, carnes magras, pescado, lácteos y productos integrales (Escalona, 2023)

Es importante tener una dieta equilibrada y variada, que incluya una combinación de estos alimentos para asegurar la ingesta adecuada de nutrientes. Recuerda que consultar con un profesional de la salud, como un nutricionista, puede ayudarte a crear un plan alimenticio adecuado a tus necesidades individuales.

#### **4.2.7 Alimentos procesados**

Según Hernández et al. (2021) define a los alimentos procesados como aquellos que han sido sometidos a algún tipo de procesamiento industrial para modificar su estado original. Estos procesos pueden incluir la adición de ingredientes, la cocción, la fermentación, la extracción de nutrientes o la conservación. Algunos ejemplos comunes de alimentos procesados son:

**Embutidos y carnes procesadas:** salchichas, jamón, salami, tocino, entre otros.

**Alimentos enlatados:** vegetales enlatados, salsas, sopas, pescado enlatado, frutas en almíbar, etc.

**Productos de panadería y pastelería:** galletas, pasteles, panes envasados, bollería industrial, entre otros.

**Alimentos congelados:** comidas preparadas, pizzas, helados, vegetales congelados, papas fritas congeladas, etc.

**Bebidas procesadas:** refrescos, jugos envasados, bebidas energéticas, bebidas deportivas, entre otros.

**Snacks y alimentos de conveniencia:** papas fritas, palomitas de maíz, barras de chocolate, alimentos precocinados, etc.

Es importante tener en cuenta que no todos los alimentos procesados son necesariamente poco saludables. Algunos pueden ser parte de una dieta equilibrada si se consumen con moderación (SÁNCHEZ, 2023). Sin embargo, muchos alimentos procesados tienden a ser altos en grasas saturadas, azúcares añadidos, sodio y aditivos, y pueden tener un bajo contenido de nutrientes esenciales. Por lo tanto, se recomienda leer

las etiquetas de los alimentos y optar por opciones más saludables, como alimentos frescos, mínimamente procesados y cocinar en casa cuando sea posible.

#### **4.2.8 Síndrome metabólico**

Según Fragozo M. (2022). Considera que “El síndrome metabólico es un tema contemporáneo, ya que se relaciona con las enfermedades que causan mayor mortalidad a nivel mundial, y su incidencia va en aumento” (Pineda, 2008). Por ello se cree que las personas deben tomar conciencia y prevenir antes que lamentar. Así mismo este desencadena enfermedades crónicas no transmisibles que merman la calidad de vida como es la diabetes y la presión arterial alta.

##### **4.2.8.1 Factores de riesgo metabólico**

###### **4.2.8.1.1 Alteración en el metabolismo de los hidratos de carbono**

Según González et al. (2023). Manifiesta que “la alteración de la glucosa se da por una glucemia en ayunas elevada, intolerancia a la glucosa y finalmente la aparición de diabetes, dando como resultado un mayor riesgo de complicaciones cardiovasculares” (p.7). También se tiene en cuenta los valores normales de la glucosa en ayunas que es de 109mg/dl y cuando esta alterada es  $\geq 126$ mg/dl siendo este un indicador de diabetes.

Las alteraciones en el metabolismo de los hidratos de carbono pueden referirse a diferentes condiciones, incluyendo la diabetes mellitus y la intolerancia a la glucosa. Estas condiciones están relacionadas con la forma en que el cuerpo procesa y utiliza los carbohidratos. Según (Larry, 2019) define los siguientes conceptos:

**Diabetes mellitus:** La diabetes es una enfermedad crónica en la cual el cuerpo no produce suficiente insulina o no la utiliza de manera eficiente (CDC, 2022). La insulina es una hormona que ayuda a regular los niveles de glucosa en sangre y permite que las células absorban y utilicen la glucosa como fuente de energía (Basina, 2021). En la diabetes tipo 1, el páncreas no produce insulina, mientras que en la diabetes tipo 2, las células son resistentes a la insulina o no la utilizan de manera adecuada. Esto lleva a niveles altos de glucosa en sangre, lo que puede causar complicaciones a largo plazo si no se controla adecuadamente.

**Intolerancia a la glucosa:** La intolerancia a la glucosa se refiere a una condición en la cual los niveles de glucosa en sangre son más altos de lo normal, pero no lo suficientemente altos para ser diagnosticados como diabetes (FDNN, 2020). Es considerada una etapa intermedia entre la normalidad y la diabetes. Las personas con intolerancia a la glucosa tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en el futuro.

El manejo de estas condiciones generalmente implica cambios en el estilo de vida, como una alimentación saludable, actividad física regular y control del peso. En algunos casos, se pueden requerir medicamentos, como la insulina o medicamentos hipoglucemiantes, para controlar los niveles de glucosa en sangre.

#### *4.2.8.1.2 Hipertensión arterial (HTA)*

Se denomina hipertensión arterial La hipertensión arterial, comúnmente conocida como presión arterial alta, es una condición en la cual la fuerza ejercida por la sangre contra las paredes de las arterias es elevada de manera crónica. Es un problema de salud común y si no se controla adecuadamente, puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, como enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y enfermedad renal. Algunos puntos clave sobre la hipertensión arterial son:

**Causas:** En la mayoría de los casos, la hipertensión arterial no tiene una causa específica identificable y se conoce como hipertensión arterial primaria o esencial. Sin embargo, existen factores que pueden aumentar el riesgo de desarrollarla, como antecedentes familiares de hipertensión, edad avanzada, obesidad, dieta poco saludable (alta en sodio y baja en potasio), falta de actividad física, consumo excesivo de alcohol y tabaquismo.

**Medición de la presión arterial:** La presión arterial se mide mediante dos números, la presión sistólica y la presión diastólica. La presión sistólica es la cifra más alta y se registra cuando el corazón se contrae, mientras que la presión diastólica es la cifra más baja y se registra cuando el corazón está en reposo entre latidos. Los valores normales de presión arterial se consideran por debajo de 120/80 mmHg.

**Clasificación de la hipertensión arterial:** La hipertensión arterial se clasifica en diferentes categorías según los niveles de presión arterial. Según las guías actuales, la clasificación es la siguiente:

Presión arterial normal: por debajo de 120/80 mmHg

Hipertensión arterial en etapa 1: 130-139/80-89 mmHg

Hipertensión arterial en etapa 2: 140/90 mmHg o superior

**Crisis hipertensiva:** presión arterial extremadamente alta (superior a 180/120 mmHg) que requiere atención médica inmediata.

**Tratamiento:** El objetivo principal del tratamiento de la hipertensión arterial es controlar los niveles de presión arterial para reducir el riesgo de complicaciones. El tratamiento puede incluir cambios en el estilo de vida, como una dieta saludable baja en

sodio, aumento de la actividad física, control del peso, limitación del consumo de alcohol y abandono del tabaquismo. Además, en algunos casos, se pueden recetar medicamentos antihipertensivos para ayudar a controlar la presión arterial.

#### 4.2.8.1.3 Dislipidemias

Según Moreira et al. (2022) define que las dislipidemias se refieren a trastornos en los niveles de lípidos (grasas) en la sangre, específicamente el colesterol y los triglicéridos. Estas alteraciones pueden aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares, como enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular. Algunos tipos comunes de dislipidemias incluyen:

**Hipercolesterolemia:** Se caracteriza por elevación del colesterol que está ligado a la lipoproteína LDL donde puede acumularse en las arterias y formar placas, lo que puede obstruir el flujo sanguíneo y aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

**Hipertrigliceridemia:** Es un trastorno en el que los niveles de triglicéridos, un tipo de grasa en la sangre, están elevados. Los triglicéridos altos también se asocian con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares.

**Dislipidemia mixta:** Este tipo de dislipidemia involucra tanto niveles elevados de colesterol LDL como de triglicéridos.

Las dislipidemias pueden tener causas genéticas o estar relacionadas con factores de estilo de vida, como una dieta poco saludable, la falta de ejercicio físico, el consumo excesivo de alcohol, el tabaquismo y la obesidad.

El manejo de las dislipidemias implica cambios en el estilo de vida y, en algunos casos, medicamentos. Las estrategias de estilo de vida incluyen:

- Adoptar una alimentación saludable, baja en grasas saturadas y trans, y alta en frutas, verduras, granos enteros, pescado y alimentos ricos en fibra.
- Realizar actividad física regularmente.
- Mantener un peso saludable.
- Limitar el consumo de alcohol.
- Dejar de fumar.

En casos en los que los cambios en el estilo de vida no sean suficientes, pueden recetarse medicamentos para controlar los niveles de lípidos, como estatinas, fibratos o inhibidores de PCSK9. La elección del medicamento dependerá del tipo y nivel de dislipidemia, así como de otros factores de riesgo cardiovascular.

#### 4.2.8.1.4 *Obesidad central*

Según Vega, G. y Rico, M. (2019). Nos indica la obesidad central, también conocida como obesidad abdominal u obesidad centralizada, se refiere a un patrón de acumulación de grasa en el área abdominal y alrededor de la cintura. En este tipo de obesidad, la grasa se acumula principalmente en el abdomen, en lugar de distribuirse de manera uniforme en todo el cuerpo.

La obesidad central se asocia con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, como enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, hipertensión arterial y dislipidemia (Antoñanzas Antoran, 2023). La grasa abdominal, especialmente la grasa visceral que se encuentra alrededor de los órganos internos tales como hígado, páncreas y corazón y puede ser metabólicamente activa y liberar sustancias inflamatorias y hormonas que pueden contribuir al desarrollo de estas enfermedades.

La medida más comúnmente utilizada para evaluar la obesidad central es el perímetro de cintura. En general, se considera que tener una circunferencia de cintura superior a 102 cm en hombres y superior a 88 cm en mujeres indica obesidad central y un mayor riesgo de complicaciones relacionadas con la salud. (ALAD, 2010)

El manejo de la obesidad central implica cambios en el estilo de vida que promuevan la pérdida de peso y la reducción de la grasa abdominal. Algunas recomendaciones incluyen:

***Alimentación saludable:*** Seguir una dieta equilibrada y reducir el consumo de alimentos procesados, grasas saturadas, azúcares refinados y alimentos ricos en calorías. En su lugar, enfocarse en alimentos ricos en nutrientes como frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y grasas saludables.

***Actividad física regular:*** Incorporar ejercicio aeróbico, como caminar, correr, nadar o andar en bicicleta, así como ejercicios de fuerza para fortalecer los músculos. Se recomienda realizar al menos 150 minutos de actividad aeróbica moderada o 75 minutos de actividad aeróbica intensa por semana (OMS, 2020).

***Control del estrés:*** El estrés crónico puede contribuir al aumento de peso y a la obesidad central. Implementar técnicas de manejo del estrés, como la meditación, el yoga o la terapia cognitivo-conductual, puede ser beneficioso.

***Evitar el consumo excesivo de alcohol:*** El consumo excesivo de alcohol puede contribuir al aumento de peso y a la acumulación de grasa abdominal (Chirinos, 2022).

En algunos casos, puede ser necesario el tratamiento médico para la obesidad central, como la prescripción de medicamentos para la pérdida de peso o, en casos extremos, la cirugía bariátrica.

### ***4.3 Fundamentación de enfermería***

Las teorías de enfermería son pautas que nos guían para realizar nuestra investigación, por sus distintos enfoques que vincula la teoría y la práctica enfermera. Se debe tener en cuenta las teorías desde la etapa de aprendizaje universitaria para desarrollar el análisis y pensamiento crítico en la formación enfermera. Los profesionales de enfermería desempeñan varios papeles o roles entre ellos está la de ser educador y la de promover la salud en la sociedad dando a conocer conductas y estrategias que generen bienestar.

#### ***4.3.1 Nola Pender (modelo de promoción de la salud).***

El Modelo de Promoción de la Salud ha sido utilizado por los profesionales de Enfermería, con frecuencia en diferentes situaciones, es por ello Aristizábal et al. (2011) nos indica que “la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero, el mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad” (p.16) Este modelo es una poderosa herramienta utilizada por las(os) enfermeras(os) para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas, particularmente a partir del concepto de autoeficacia, de tal manera que, este modelo, nos ayude a comprender los comportamientos humanos relacionados a la salud, y a la vez, orienta a tomar conductas saludables en cuanto a los hábitos alimentarios que deben tener los estudiantes de enfermería para evitar el síndrome metabólico, el cual es un desencadenante de múltiples enfermedades crónicas no transmisibles .

En relación con los hábitos alimentarios para prevenir el síndrome metabólico, el modelo de Pender enfatiza la importancia de la adopción de comportamientos saludables y la toma de decisiones informadas. Algunos aspectos del modelo de Pender que se relacionan con los hábitos alimentarios incluyen:

***Percepción de beneficios:*** Según Aristizábal (2011) el modelo de Pender, las personas son más propensas a adoptar comportamientos saludables, como hábitos alimentarios adecuados, cuando perciben que estos comportamientos les proporcionan beneficios positivos. Para prevenir el síndrome metabólico, es importante que las

personas comprendan los beneficios de una alimentación equilibrada, como la reducción del riesgo de enfermedades cardiovasculares y la mejora de la salud en general.

**Autoeficacia:** Según Aristizábal et al. (2011). La autoeficacia es la creencia de una persona en su capacidad para realizar con éxito un comportamiento específico. El modelo de Pender sostiene que una mayor autoeficacia en relación con los hábitos alimentarios saludables puede promover la adopción de estos comportamientos. Los enfermeros pueden ayudar a mejorar la autoeficacia proporcionando educación, apoyo emocional y estrategias prácticas para la planificación de comidas y la selección de alimentos saludables.

**Influencias sociales:** Según Aristizábal et al. (2011) El modelo de Pender reconoce que las personas están influenciadas por su entorno y las normas sociales en relación con los comportamientos de salud. Para promover hábitos alimentarios saludables, es importante abordar las influencias sociales, como el apoyo de la familia y los amigos, el acceso a alimentos saludables en la comunidad y la influencia de los medios de comunicación. Los enfermeros pueden fomentar cambios positivos en el entorno social y proporcionar estrategias para enfrentar las presiones sociales y culturales relacionadas con la alimentación.

En general, el modelo de promoción de la salud de Pender brinda un enfoque integral para promover hábitos alimentarios saludables y prevenir el síndrome metabólico. Los enfermeros pueden utilizar este modelo como guía para proporcionar educación, apoyo y estrategias prácticas a las personas con el fin de fomentar comportamientos alimentarios saludables y mejorar su salud en general.

#### *4.3.2 Dorothea Orem (teoría del déficit del autocuidado)*

Según Salinas B. y Sánchez T. (2022) menciona que Dorothea Orem fue una teórica de enfermería que desarrolló el modelo de autocuidado, conocido como la teoría del autocuidado de Orem. Esta teoría sostiene que los individuos tienen la capacidad de cuidarse a sí mismos y que los enfermeros pueden desempeñar un papel en el fomento y apoyo de ese autocuidado.

En el contexto de los hábitos alimentarios para prevenir el síndrome metabólico, la teoría de Orem puede ser aplicada de la siguiente manera:

**Autocuidado:** Según Salinas B. y Sánchez T. (2022) la teoría de Orem, las personas tienen la capacidad de cuidarse a sí mismas y tomar decisiones saludables. En el caso de los hábitos alimentarios, esto implica que los individuos pueden aprender y

adoptar prácticas alimentarias saludables para prevenir el síndrome metabólico. Los enfermeros pueden proporcionar educación y orientación sobre una alimentación equilibrada, incluyendo la selección de alimentos nutritivos y la planificación de comidas adecuadas.

***Déficit del autocuidado:*** Según Salinas B. y Sánchez T. (2022) La teoría de Orem también destaca que las personas pueden tener déficits en su capacidad de autocuidado. En el contexto de los hábitos alimentarios para prevenir el síndrome metabólico, esto puede incluir la falta de conocimiento sobre una alimentación saludable, la incapacidad para seleccionar opciones de alimentos saludables o la falta de motivación para hacer cambios en la dieta. Los enfermeros pueden identificar estos déficits y proporcionar intervenciones educativas y de apoyo para superarlos.

***Sistemas de apoyo:*** Orem también enfatiza la importancia de los sistemas de apoyo en el autocuidado. En el caso de los hábitos alimentarios, los enfermeros pueden trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud, como nutricionistas o dietistas, para brindar un enfoque integral de cuidado. También pueden ayudar a los individuos a identificar recursos comunitarios, como programas de educación nutricional o grupos de apoyo, que pueden facilitar la adopción de hábitos alimentarios saludables.

En resumen, la teoría del autocuidado de Orem proporciona un marco para comprender cómo los individuos pueden tomar medidas para prevenir el síndrome metabólico a través de la adopción de hábitos alimentarios saludables. Los enfermeros pueden desempeñar un papel importante en la educación, apoyo y fomento de estos hábitos alimentarios adecuados, trabajando en colaboración con otros profesionales de la salud y aprovechando los sistemas de apoyo disponibles.

#### ***4.4 Fundamentación legal***

***Constitución de la República del Ecuador, (2008)***

***Sección séptima***

***Salud***

***Art 32.*** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión

a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

**Art. 360.-** El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

**Art. 363.-** El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades

epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

*Ley Orgánica de la Salud, (2006)*

## **CAPITULO I**

### ***Del derecho a la salud y su protección***

**Art. 1.-** La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

**Art. 3.-** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

## **5. Formulación de hipótesis**

**Ha:** Los hábitos alimentarios desencadenan el desarrollo del síndrome metabólico en los estudiantes de enfermería. UPSE. Santa Elena, 2023.

### ***5.1 Identificación y clasificación de variables***

#### ***5.1.1 Variable independiente***

1. Hábitos alimentarios
2. Síndrome Metabólico

#### ***5.2 Operacionalización de las variables***

Tabla 2

*Matriz de operacionalización de la variable independiente*

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Los hábitos alimentarios desencadenan el desarrollo del síndrome metabólico en los estudiantes de enfermería. UPSE. Santa Elena, 2023.	Hábitos alimentarios	Según la OMS (2019). Son hábitos que hemos adquirido a lo largo de nuestra vida y que influyen en nuestra dieta. Para tener una buena salud es necesario llevar una dieta variada y equilibrada, en la cual debe incluir alimentos de todas las categorías y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutricionales	Factores sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo</li> <li>• Edad</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta en Google Forms</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario del comportamiento alimentario ANEXO 3</p>
			(Márquez Sandoval y otros, 2014) Cuestionario del comportamiento alimentario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta del 1-25 del cuestionario de comportamiento alimentario</li> </ul>	
			1. Preferencias alimentarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 26-27 del cuestionario de comportamiento alimentario</li> </ul>	
			2. Frecuencia alimentaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 28-31 del cuestionario de comportamiento alimentario</li> </ul>	
			3. Mejoramiento en hábitos alimentarios		

*Elaborado por: Uchuary Gaona María José*

Tabla 3

Matriz de operacionalización de la variable independiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Los hábitos alimentarios desencadenan el desarrollo del síndrome metabólico en los estudiantes de enfermería. UPSE. Santa Elena, 2023.	Síndrome metabólico	Según la OMS (2019), el síndrome metabólico es el la unión de varios factores de riesgo que ocasionan enfermedades cardiacas, diabetes mellitus y otros problemas de salud ,esto se produce por la obesidad, estilo de vida, genética, edad y raza, y, que el tratamiento más esencial e importante que toda persona debe realizar es mejorar su calidad de vida, hábitos alimenticios y descartar cualquier hábito tóxico que interrumpa el correcto funcionamiento del corazón	<b>Criterios clínicos Del Harmonizing the Metabolic Syndrome</b> (Eckel y otros, 2009)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perímetro de la cintura:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>**Hombre: <math>\geq 94</math>cm</li> <li>**Mujer: <math>\geq 88</math>cm (ALAD, 2022)</li> </ul> </li> <li>Triglicéridos <math>\geq 150</math> mg/dl</li> <li>Colesterol HDL                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Mujer: <math>\leq 50</math>mg/dl</li> <li>Hombres: <math>\leq 40</math>mg/dl</li> </ul> </li> <li>Presión arterial alta 130/85mmHg</li> <li>Glucemia en ayunas <math>\geq 100</math>mg/dl (ADA)</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Medición de los criterios clínicos propuestos por <b>Harmonizing the Metabolic Syndrome</b></p> <p><b>Instrumento:</b> Base de datos con los criterios clínicos para el diagnóstico de síndrome metabólico Anexo 5</p>

Elaborado por: Uchuary Gaona María José

## CAPÍTULO III

### 6. Diseño metodológico

#### *6.1. Tipo de investigación*

Para esta investigación se tomó la ruta cuantitativa, porque a partir de la aplicación de instrumentos y técnicas seleccionadas se obtendrán datos estadísticos que expondrán relevancia en la actualidad sobre los hábitos alimentarios y el síndrome metabólico en estudiantes de enfermería, con lo cual permitirá brindar criterios oportunos de promoción de la salud y prevención de enfermedades, para así aportar a la sociedad los mejores hábitos alimentarios en los estudiantes, evitando el desencadenamiento del síndrome metabólico y sus enfermedades consecuentes. Así mismo es de tipo observacional, ya que, para realizar el estudio de investigación se observó y se analizó los hábitos alimentarios que tienen los estudiantes de primer y segundo semestre y su comportamiento al adquirir los alimentos en el bar de la Carrera de Enfermería que son ricos en grasas saturadas.

#### *6.2 Diseño de investigación*

Se diseñó una investigación de tipo observacional, transversal de nivel correlacional, porque no se manipula la variable independiente y se mide esta una sola vez en una fecha dada y en un lugar determinado y se correlaciona para determinar si los hábitos alimentarios como un factor de riesgo está relacionado con el síndrome metabólico; de ser así nos permitirá hacer una propuesta para mejorar la calidad de vida de la población en estudio.

#### *6.3 Población y muestra*

La población total con la que cuenta la carrera de enfermería es la siguiente:

**Población:** 622 estudiantes de la carrera de enfermería de ambas jornadas diurno y vespertino.

**Muestra:** 111 estudiantes de la sección diurna de los dos primeros semestres. De los cuales, 57 son de primer semestre y 54 de segundo semestre de ambos sexos.

#### *6.4 Tipo de muestreo*

El muestreo no aleatorio intencional es un método de selección de muestras utilizado en la investigación cuantitativa. A diferencia del muestreo aleatorio, donde cada individuo tiene la misma probabilidad de ser seleccionado, en el muestreo no

aleatorio intencional, el investigador selecciona deliberadamente los elementos de la muestra en función de su conveniencia o criterios específicos.

En el contexto de la relación entre los hábitos alimentarios y el síndrome metabólico, el muestreo no aleatorio intencional es utilizado para seleccionar participantes que cumplan con ciertos criterios relevantes para el estudio. Por ejemplo, la investigadora puede seleccionar a pacientes con síndrome metabólico y evaluar sus hábitos alimentarios para examinar las asociaciones entre ambos factores.

### ***Criterios de selección***

#### ***Criterios de inclusión***

Estudiantes de la jornada diurna de los dos primeros semestres de ambos sexos masculino y femenino.

Estudiantes de la jornada diurna de los dos primeros semestres sin discriminación de raza, etnia o lugar de procedencia.

Estudiantes que después de medir el perímetro abdominal Hombre:  $\geq 94$ cm y Mujeres:  $\geq 88$ cm y presión arterial 130/85mmHg

#### ***Criterios de exclusión***

No participarán los estudiantes de los semestres superiores, es decir, tercer semestre en adelante.

No participarán los estudiantes que no pertenezcan a la UPSE.

Estudiantes que estén embarazadas, cirrosis hepática (ascitis) y que tengan enfermedades renales.

## ***6.5 Técnicas recolección de datos***

### ***Técnicas***

Para recopilar datos teóricos se emplearán las técnicas de recolección de información:

***Fuentes bibliográficas:*** estas investigaciones nos permitirán fundamentar datos estadísticos de proyectos ya realizados con respecto al síndrome metabólico.

***Revistas digitales:*** ayudarán a afianzar la bibliografía y a obtener resultados de los últimos años sobre investigaciones actuales.

***Estudios de casos:*** por medio de esta información se observará y se tendrá más conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería que se debe tener ante esta problemática.

Para recopilar información de los sujetos a investigación, se emplearán las técnicas de recolección de información:

**Encuesta Google Forms:** esta encuesta será realizada para obtener información de los participantes sobre el sexo, edad y evaluación del cuestionario del comportamiento alimentario (Márquez Sandoval et al., 2014). Este cuestionario está compuesto por 31 preguntas estratificadas en tres segmentos: 1) Valoración de la preferencia alimentaria: preguntas del 1 - 25; 2) Valoración de la frecuencia de consumo de alimentos: preguntas del 26 - 27 y 3) Valoración del mejoramiento de hábitos alimentarios: preguntas del 28 - 31.

#### ***6.6 Instrumentos de recolección de datos***

- Cuestionario del comportamiento alimentario
- Base de datos con los criterios clínicos para el diagnóstico de síndrome metabólico: Perímetro de la cintura: Hombre:  $\geq 94$ cm, Mujer:  $\geq 88$ cm, Triglicérido  $\geq 150$  mg/dl, Colesterol HDL Mujer:  $\leq 50$ mg/dl y Hombres:  $\leq 40$ mg/dl, Presión arterial alta 130/85mmHg y Glucemia en ayunas  $\geq 100$ mg/dl.

#### ***Validación y confiabilidad del instrumento***

Cuestionario del comportamiento alimentario (CCA) es del 95% de confiabilidad al igual que su validación. El autor menciona que los hábitos alimentarios saludables es cuando las respuestas de cada pregunta son las siguientes: 1) E; 2) E; 3) B; 4) B/C; 5) A; 6) A; 7) A/B; 8) D/E; 9) al menos tres tiempos de comida al día; 10) al menos tres tiempos de comida al día; 11) A/B; 12) A/B; 13) A/B; 14) A/B; 15) A/B; 16) A/B; 17) A/B; 18) D/E; 19) A/B; 20) A/B; 21) D/E; 22) D/E; 23) B; 24) B; 25.1) B; 25.2) A/B ; 25.3) A ; 25.4) A ; 25.5) A/B ; 25.6) A ; 25.7) A/B ; 25.8) B ; 25.9) A 25.10) A ; 25.11) B; 25.12) A ; 26) F/G ; 27) F/G ; 28) D ; 29) F ; 30) A ; 31) D/E.

Para el análisis de datos se realizará por medio de Microsoft Excel del paquete donde se obtendrá tabulaciones y gráficos según el rango de riesgo de padecer este síndrome metabólico en relación con los hábitos alimentarios. Así mismo se utilizará el programa IBM SPSS Statistics con el fin de analizar y correlacionar variables de Pearson.

#### ***6.7 Aspectos éticos***

En esta investigación se aplicó los principios éticos de:

**Beneficencia:** este principio es fundamental para los beneficiarios, ya que a través de los exámenes de laboratorio conocieron sus valores reales de la química sanguínea y así disminuir el riesgo de síndrome metabólico y mejorar sus hábitos alimentarios esto repercutirá en los futuros profesionales a valorar la ya que ayudarán promoción de la salud en beneficio de la comunidad.

**No maleficencia:** durante el proceso de la investigación no se hizo daño al sujeto de investigación, procediendo al cuidado integral en la atención del beneficiario.

**Confidencialidad:** la información obtenida de cada estudiante no será divulgada o expuesta al público, se codificará los datos obtenidos omitiendo el nombre del participante; de esta manera se aplica el principio de confidencialidad.

**Equidad:** este principio tomó en consideración, la igualdad de participación de ambos sexos, por lo cual tienen los mismos derechos y obligaciones como esta refrendada en la Constitución del Ecuador.

## CAPÍTULO IV

### 7. Presentación de resultados

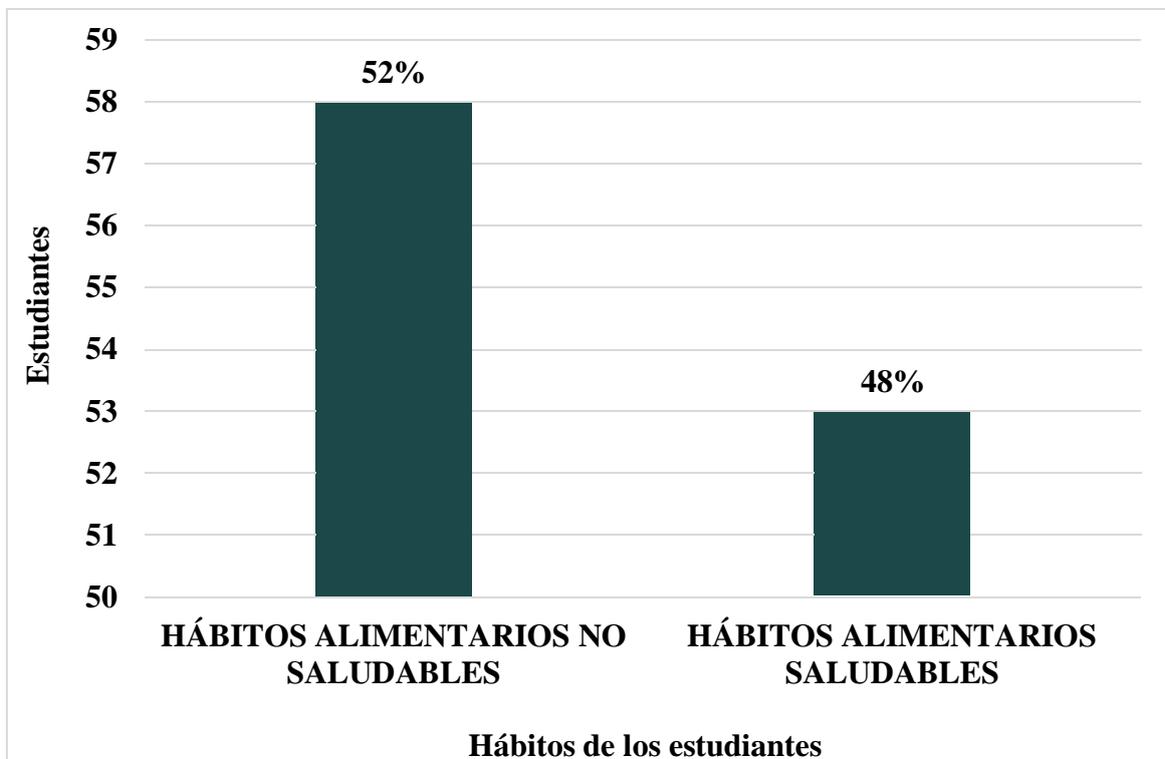
#### 7.1 Análisis e interpretación de resultados.

Los resultados de la muestra revelaron: de los 111 sujetos de investigación la edad promedio fue 19 años  $\pm$ 2.96 DS. Prevalciendo las mujeres con el 76%.

#### Resultado del primer objetivo específico

Gráfico 1

*Hábitos alimentarios de los estudiantes de primer y segundo semestre de la Carrera de Enfermería-UPSE*



**Fuente:** Cuestionario de comportamiento alimentario en los estudiantes de la Carrera de Enfermería-UPSE, 2023

**Elaborado por:** María José Uchuay Gaona, 2023

En el gráfico 1 podemos observar que en los participantes prevaleció los hábitos alimentarios no saludables.

Tabla 4

*Hábitos alimentarios no saludables en los estudiantes de la Carrera de Enfermería.*

ESTRATOS DEL CUESTIONARIO DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO	INDICADORES	%
1. Preferencia alimentaria	Productos empaquetados pan, tortillas y pastas	71
	Alimentos dulces	87
	Bebidas alcohólicas	78
2. Frecuencia alimentaria	Come fuera de casa de 5 a 6 v/s	51
	Come fuera de casa de 3 a 4 v/s	44
	Come fuera de casa de 1 a 2 v/s	20
	Come en casa	12
3. Conducta para cambiar los hábitos alimentarios	De acuerdo en cambiar hábitos alimentarios	24
	No están de acuerdo en cambiar hábitos alimentarios	80
		20

v/s: veces por semana

**Fuente:** Base de datos del proyecto

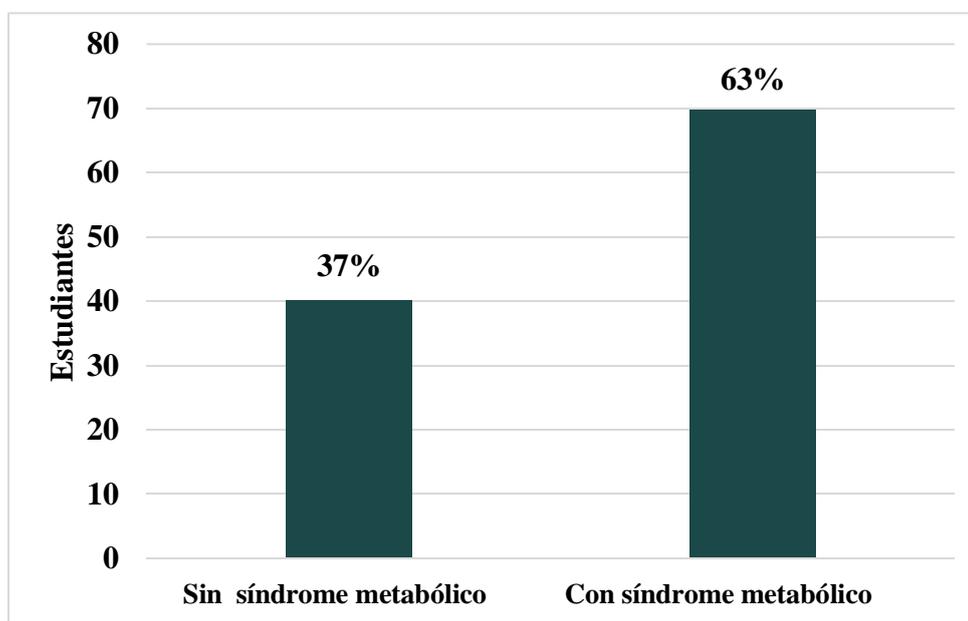
**Elaborado por:** María José Uchuay Gaona,  
2023

En la tabla 4 se puede observar que en cuanto a la preferencia alimentaria el mayor porcentaje elige productos empaquetados y la mayoría de ellos sujetos come fuera de su casa, pero desean cambiar sus hábitos alimentarios.

## Resultados del segundo objetivo específico.

Gráfico 2

*Prevalencia de Síndrome Metabólico en los estudiantes de primer y segundo semestre de la Carrera de Enfermería.*



**Fuente:** Base de datos de los criterios clínicos del proyecto

**Elaborado por:** María José Uchuary Gaona, 2023

Los 111 sujetos de investigación el 63 % están en riesgo de desarrollar diabetes, en vista de que el síndrome metabólico actualmente se considera como una fase previa a la presentación de la diabetes.

Tabla 5:

*Porcentaje de los criterios clínicos en los estudiantes que tienen prevalencia de Síndrome Metabólico*

CRITERIOS	%
Perímetro de cintura	97
Triglicéridos	100
Colesterol HDL	100
Presión arterial	12
Glucosa	2

**Fuente:** Base de datos de los criterios clínicos del proyecto

**Elaborado por:** María José Uchuary Gaona, 2023

En la tabla 5 se observa que los criterios clínicos con mayor prevalencia en los estudiantes de la Carrera de Enfermería son los triglicéridos y el colesterol HDL.

Tabla 6  
*Combinación de criterios clínicos en el diagnóstico de Síndrome Metabólico.*

	CRITERIOS ALTERADOS	%
3 CRITERIOS	PC+HDL+TG	86
	P/A+HDL+TG	6
	P/A+PC+TG	3
	PC+GL+HDL	1
4 CRITERIOS	P/A+PC+HDL+TG	4

P/A: Presión arteria  
HDL: Colesterol lipoproteína de alta densidad  
TG: Triglicéridos  
GL: Glucosa  
PC: Perímetro de cintura

**Fuente:** Base de datos de los criterios clínicos del proyecto

**Elaborado por:** María José Uchuay Gaona, 2023

En la tabla 6 se observa que los participantes tuvieron 3 criterios alterados como es el perímetro de cintura, colesterol HDL y triglicéridos en mayor proporción en comparación a los que tienen 4 criterios. Cabe recalcar que la combinación de 3 criterios los sujetos de investigación presentan dislipidemia aterogénica lo que hace más susceptibles de sufrir un evento cardiovascular o enfermedad satélite.

### Resultados del tercer objetivo específico:

Tabla 7

*Correlación de los hábitos alimentarios con el síndrome metabólico en los estudiantes de la Carrera de Enfermería.*

Valor	gl	Significaci ón asintótica (bilateral)	Significaci ón exacta (bilateral)	Significaci ón exacta (unilateral)
Coefficiente de correlación de Pearson	,989	1	,320	
Razón de verosimilitud	1,441	1	,230	
Prueba exacta de Fisher			,318	,160
N de casos válidos	111			

**Fuente:** programa SPSS V28 correlación de los hábitos alimentarios y síndrome metabólico en los estudiantes de la Carrera de Enfermería-UPSE, 2023

**Elaborado por:** María José Uchuay Gaona, 2023

Se relacionó las variables hábitos alimentarios y síndrome metabólico utilizando el coeficiente de Correlación de Pearson, determinando un valor de 0,989, que significa una relación alta positiva, es decir que en la muestra estudiada fue una condición necesaria la existencia de hábitos alimenticios no saludables para que se produzca síndrome metabólico.

## 7.2 Comprobación de hipótesis

Se comprobó que los hábitos alimentarios no saludables desencadenan el desarrollo del síndrome metabólico en los estudiantes de la carrera de enfermería de los dos primeros semestres de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2023; se realizó la prueba de Coeficiente de Correlación de Pearson, donde su valor es de 0.989 dando como resultado una hipótesis de correlación positiva alta, es decir de fiabilidad aceptable.

Tabla 8

*Asociación de hábitos alimentarios y síndrome metabólico*

Estadísticas de fiabilidad	
Coeficiente de Correlación de Pearson	N de elementos
0,989	111

**Fuente:** programa SPSS V28 correlación de los hábitos alimentarios y síndrome metabólico en los estudiantes de la Carrera de Enfermería-UPSE, 2023

**Elaborado por:** María José Uchuary Gaona, 2023

En esta investigación los hábitos alimentarios no saludables tuvieron una correlación con el síndrome metabólico, una condición clínica que predispone a las enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus tipo 2.

## **8. Conclusiones**

Los hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería son poco saludables. En su mayor porcentaje; esto podría deberse a la alimentación pobre en frutas y verduras en comparación con los alimentos empaquetados, entre otros alimentos no saludables, cabe recalcar que lo realizan con frecuencia de 5 a 6 veces por semana y no realizan actividad física.

La prevalencia del síndrome metabólico está relacionada con los hábitos alimentarios poco saludables. Esta es una enfermedad muy común pero poco diagnosticada; la importancia de prevenirla es porque predispone a enfermedades cardiovasculares y a la diabetes mellitus tipo 2.

La correlación de los hábitos alimentarios no saludables y el síndrome metabólico fue positiva, y se debe sensibilizar a los estudiantes de enfermería mediante la promoción de salud y la prevención de las enfermedades.

## **9. Recomendaciones**

Se recomienda que los estudiantes cambien sus hábitos alimentarios no saludables por una alimentación saludable, donde se adquiriera verduras frescas, frutas, frutos secos, proteína como carnes blancas al vapor o cocidas, legumbres, todo esto para equilibrar sus rutinas académicas, de actividad física y descanso. Ya que, un profesional de la salud debe de estar sano física y emocionalmente para brindar sus cuidados de calidad y calidez a la sociedad.

Se recomienda que por cada semestre se pida como requisito un hemograma completo, uroanálisis, coprocultivo y química sanguínea de cada estudiante y los valores alterados sean atendidos por Bienestar Estudiantil, donde se incentive a realizar actividades deportivas como natación, baloncesto, gimnasio para así prevenir enfermedades no diagnosticadas con el fin de promocionar salud en los estudiantes.

Se recomienda que la Carrera de Enfermería enfatice en la actividad física de los estudiantes, en proyectos de investigación y vinculación con la comunidad para que se equilibre las horas académicas con actividades recreativas y donde se fomente una alimentación saludable con el fin de prevenir enfermedades en la comunidad universitaria y la sociedad en general.

Se recomienda hacer un estudio más a profundidad donde se destaque el nivel socioeconómico que tiene cada estudiante y así relacionarlo con los hábitos alimentarios que tiene cada uno, así mismo se recomienda realizar actividad física por lo menos una hora diaria y mantener una dieta equilibrada en cuanto al consumo de frutas y verduras, puesto que un importante porcentaje de estudiantes no consumían este tipo de alimentos que tienen componentes esenciales para nuestro organismo, ya que al consumir embutidos, gaseosas, dulces y carnes grasas hacen que los estudiantes estén propensos a tener un SM, por medio de los criterios antes mencionados. Es así como se deben mantener los fundamentos esenciales de la salud como es la promoción y prevención de enfermedades para optimizar calidad de vida de los individuos mediante un régimen nutricional adecuado a sus necesidades corporales.

## 10. Bibliografía

- Aristizábal Hoyos, G., Blanco Borjas, D., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. (octubre de 2011). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión*. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
- Eckel, R., Alberti, K., Grundy, S., Zimmet, P., Cleeman, J., Donato, K., . . . Smith Jr, S. (5 de OCTUBRE de 2009). *Harmonizing the Metabolic Syndrome*. <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.109.192644>
- Hernández Gallardo, D., Arencibia Moreno, R., Linares Girela, D., Murillo Plúa, D., Bosques Coteló, J., & Linares Manrique, ., (27 de diciembre de 2021). *Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios*. Revista española de nutrición comunitaria: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2021\\_1-art\\_3.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1-art_3.pdf)
- Hunter, K. (24 de noviembre de 2022). *¿Por qué es mejor comer las frutas y verduras con piel? (y no es solo por el valor nutritivo)*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-63744887#:~:text=Las%20frutas%20y%20verduras%20son,que%20protegen%20a%20las%20c%C3%A9lulas>
- Moreira Cevallos, W., López Bailón, A., Moreira Loor, C., & Castro Jalca, J. (30 de junio de 2022). *Prevalencia y factores de riesgo de dislipidemias: un estudio de la situación actual*. <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/649>
- Pérez Cruz, E., Castro Martínez, D., & González Guzman, O. (29 de Junio de 2022). *Asociación entre obesidad sarcopénica con resistencia a la insulina y síndrome metabólico*. ELSIEVER: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775321005315>
- Wanden, C. (2022). Evaluación nutricional en mayores. *HAD*, 121-134.
- ALAD. (2010). Epidemiología, Diagnóstico, Control, Prevención y Tratamiento del Síndrome Metabólico en adultos. 27.
- ALAD. (25 de febrero de 2022). *Perímetro abdominal: un dato importante del riesgo cardiovascular*. <https://blog.diabetics.com/perimetro-abdominal#:~:text=Para%20hombres%20y%20mujeres%20latinoamericanos,sufrir%20de%20diabetes%20tipo%202>.
- Antoñanzas Antoran, A. (29 de agosto de 2023). *LA OBESIDAD*. <https://revistamedica.com/impacto-obesidad-grupos-edad/>
- Argente, H., & Álvarez, M. (2021). *Semiología Médica. 3ª Edición*. Buenos Aires-Argentina: Panamericana.

- Ávila, J., Del Pozo, S., Ruíz, E., Valero, T., & Varela-Moreiras, G. (11 de febrero de 2017). *Estudio de hábitos alimentarios y estilos de vida de los universitarios españoles*. Retrieved 29 de enero de 2023, from Patrón de consumo de bebidas fermentadas: <https://www.fen.org.es/storage/app/media/imgPublicaciones/30092014131915.pdf>
- Basina, M. (05 de junio de 2021). *Insulina: Qué es, cómo funciona y más detalles*. <https://www.healthline.com/health/es/insulina>
- CDC. (30 de diciembre de 2022). *Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, División de Diabetes Aplicada*. <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/resources/features/diabetes-and-heart.html>
- CDC. (13 de julio de 2022). *¿Qué es la diabetes?* <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html>
- CDC. (17 de marzo de 2022). *Índice de masa corporal*. <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/index.html>
- Chirinos, J. (2022). *Las posibles causas del exceso de grasa abdominal en tu cuerpo*. <https://javierchirinos.com/por-que-tengo-tanta-barriga/>
- CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. (2008). *CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR*. QUITO.
- Cruz, J., González, R., Reyes, P., & Mayorga, L. (2019). Ingesta alimentaria y composición corporal asociadas a síndrome metabólico en estudiantes universitarios. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 43.
- Cruzalegui, L., & Karol, A. (2022). *Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios durante la pandemia por coronavirus en una universidad de Lima-Perú, 2021*. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12218>
- Enciso Higuera, J., Cortés Aguilera, A., Rodríguez Gómez, J., & Rey Luque, Ó. (14 de noviembre de 2022). *Prevalencia del Síndrome Metabólico en el ámbito laboral*. Scielo: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000200005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200005)
- Escalona, N. (30 de agosto de 2023). *Descubre los mejores alimentos para cuidar tus cartílagos y articulaciones*. <https://materialesdeportivos.es/alimentos/alimentos-para-cartilagos-y-articulaciones/>
- FAO. (2019). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
- Farreras, R. (2020). *Medicina Interna 19 edition*. Madrid: Elsevier.
- FDNN. (23 de enero de 2020). *Prueba de intolerancia a la glucosa: Cuando hay sospecha de diabetes*.

<https://www.fundaciondiabetes.org/general/noticia/14799/prueba-de-intolerancia-a-la-glucosa-cuando-hay-sospecha-de-diabetes>

Gallardo Alfaro , L., Bibiloni, M., Mascaró , C., Montemayor, S., Ruiz Canela, M., Salas Salvadó, J., & Corella , D. (7 de abril de 2020). *La actividad física en el tiempo libre, el comportamiento sedentario y la calidad de la dieta se asocian con la gravedad del síndrome metabólico: el estudio PREDIMED-Plus*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32272653/>

Gaona, N., Sanabria, M., Piris, A., Suh Dong, C., Pereira, P., & Cuevas, M. (2022). *Prevalencia de síndrome metabólico en adolescentes escolarizados del Departamento Central en el año 2021*. Scielo: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1683-98032022000300142&script=sci\\_arttext#aff1](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1683-98032022000300142&script=sci_arttext#aff1)

García, G. (8 de febrero de 2023). *Estas son las fuentes de proteínas más relevantes*. <https://thefoodtech.com/nutricion-y-salud/estas-son-las-fuentes-de-proteinas-mas-relevantes/>

González Pedroso, M., Remis Rodríguez, E., Ferrer Arrocha, M., Nuez Villar, M., Rodríguez Crespo, I., & Pérez Assef, H. (2023). *Alteraciones del metabolismo glucídico y factores de riesgo aterogénico en familiares de primera línea de pacientes diabéticos*. <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1222>

Heredia, S., & Mayorga, C. (2019). Factores de riesgo del síndrome metabólico relacionados con el estado nutricional en trabajadores de una empresa eléctrica. *Revista Eugenio Espejo*, 28.

Larry, J. (2019). *Harrison. Principios de Medicina Interna. Vol. 1 y 2. 20ª Edición*. Madrid: McGraw-Hill.

LEY ORGANICA DE SALUD. (2006). *LEY ORGANICA DE SALUD*. QUITO.

LÓPEZ-JARAMILLO, P., SÁNCHEZ, R., DÍAZ, M., COBOS, L., PARRA-CARRILLO, J., & LIZCANO, F. (09 de junio de 2013). *LATIN AMERICAN CONSENSUS ON HYPERTENSION IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES AND METABOLIC SYNDROME*. Retrieved 29 de enero de 2023, from CONSENSO LATINOAMERICANO DE HIPERTENSIÓN EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 Y SÍNDROME METABÓLICO\*: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-52562013000100012#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20metab%C3%B3lico%20es%20un,muy%20prevalentes%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562013000100012#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20metab%C3%B3lico%20es%20un,muy%20prevalentes%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina).

Maggi, B., & Moreano, H. (2013). SÍNDROME METABÓLICO EN LOS TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD PENÍNSULA DE SANTA ELENA - ECUADOR. *Revista CTU*, 1.

Malo Serrano , M., Castillo, N., & Pajita, D. (04 de mayo de 2017). *La obesidad en el mundo*. <https://www.redalyc.org/pdf/379/37952105011.pdf>

- Malo-Serrano, M., Castillo, N., & Pajita, D. (15 de junio de 2017). La obesidad en el mundo. (A. d. Medicina, Ed.) *Scielo*, 78(2), 20-34. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13213>
- Manzanas, J. (29 de mayo de 2019). *Carbohidratos*. <https://www.esalud.com/carbohidratos/>
- Márquez Sandoval, Y., Salazar Ruiz, E., Macedo Ojeda, G., Altamirano Martínez, M., Bernal Orozco, M., Salas Salvadó, J., & Vizmanos Lamotte, B. (julio de 2014). *Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes mexicanos del área de la salud*. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112014000800020](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014000800020)
- Martinez, A., Maneschy, I., Rupérez, A., & Moreno, L. (2021). Factores determinantes del comportamiento alimentario y su impacto sobre la ingesta y la obesidad en niños. *Journal of Behavior and Feeding*, 61.
- Mayo Clinic. (04 de noviembre de 2022). *Fibra alimentaria: esencial para una alimentación saludable*. <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/fiber/art-20043983#:~:text=Ayuda%20a%20mantener%20la%20salud,riesgo%20de%20desarrollar%20c%C3%A1ncer%20colorrectal>.
- Maza, F., Caneda, M., & Vivas, A. (2022). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *PSICOGENTE*, 5.
- Méndez, P. (17 de septiembre de 2015). *Dieta y síndrome metabólico*. Retrieved 20 de enero de 2023, from ARTICULO DE REVISIÓN 2 de - OPD-Salud de Tlaxcala.: <https://www.saludtlax.gob.mx/documentos/revista/vol6/Art05Vol6.pdf>
- Ojeda-Mejía, D. E. (2019). *Hábito Alimentario y Síndrome Metabólico en la población residente de gran altura de El Alto y La Paz, Bolivia. Gestión 2011 – 2013*. UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES, FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICION Y TECNOLOGIA MÉDICA . La Paz – Bolivia: UNIDAD DE POSTGRADO. Retrieved 14 de enero de 2023, from <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/15397/TM-1026.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. (31 de Agosto de 2019). *Alimentación sana*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- OMS. (04 de diciembre de 2020). *Elige Vivir Sano y OPS/OMS Chile presentaron las nuevas recomendaciones sobre actividad física*. <https://www.paho.org/es/noticias/4-12-2020-elige-vivir-sano-opsoms-chile-presentaron-nuevas-recomendaciones-sobre-actividad#:~:text=Los%20adultos%20deben%20acumular%20a%20lo%20largo%20de,fin%20de%20obtener%20beneficios%20notables%20para%20la%20salud>.

- OMS. (9 de junio de 2021). *Malnutrición*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- OMS. (9 de junio de 2021). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS/OPS. (10 de septiembre de 2019). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51523>
- OPS. (2021). *Nutrición*. Paraguay.
- OPS. (19 de Enero de 2023). *Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable*. <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
- Organización Mundial de la Salud. (27 de enero de 2019). Síndrome metabólico. *Metabolism*, 1223. Retrieved 11 de enero de 2023, from Metabolism.
- Pineda, C. (31 de enero de 2008). *Síndrome metabólico: definición, historia, criterios*. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-95342008000100013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342008000100013)
- Puchulu, F. (16 de febrero de 2008). *SÍNDROME METABÓLICO*. Retrieved 12 de enero de 2023, from Docente Adscripto a Medicina Interna U.B.A.: <https://www.montpellier.com.ar/Uploads/Separatas/sepSindromemetabEndocrinD.pdf>
- Ramos, M. C. (2022). *Síndrome metabólico*. Retrieved 12 de enero de 2023, from Revista Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8741857>
- Rodríguez Nieves, R., Torres Ruiz, L., Sarmiento Segarra, K., Narea Illescas, D., Plus, I., Apolo Montero, A., . . . Alvarado Chiquito, O. (2019). *Prevalencia de síndrome metabólico en trabajadores de una empresa de construcción en Guayaquil, Ecuador*. <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=18564550&AN=140751187&h=hpCa889%2bggxv3Ry7%2fMmoeNMioBMkVy4YnICxQli%2fsY9XrBv3VTXk16JMiJ%2fjRG2Parcp2%2fRccX89Z7Mm4GFNSg%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultNs=AdminWebAuth>
- Ruano, C., Melo, J., Mogrovejo, L., De Paula, K., & Espinoza, C. (2015). Prevalencia de síndrome metabólico y factores de riesgo asociados en jóvenes universitarios ecuatorianos. *Nutrición Hospitalaria*, 1574.
- Salinas Trujillo, B., & Sánchez Paredes, T. (18 de Noviembre de 2022). *Hábitos alimenticios de los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Antonio Nariño, sede Baganviles (Neiva, Huila)*. <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/7407>

- SÁNCHEZ, M. (04 de julio de 2023). *Los 5 alimentos menos saludables por su exceso de azúcares o grasas*. <https://heraldodemexico.com.mx/estilo-de-vida/2023/7/4/los-alimentos-menos-saludables-por-su-exceso-de-azucars-grasas-519085.html>
- Soca, P. (2009). Dislipidemias . *ACIMED*, 265.
- USCG. (2022). *Índice de masa corporal*. <https://www.studocu.com/gt/document/universidad-de-san-carlos-de-guatemala/medicina-interna/indice-de-masa-corporal/37364634>
- Vega, G., & Rico, M. (2019). Tejido adiposo: función inmune y alteraciones inducidas por obesidad. *Revista alergia México*, 340.
- Zamora, I., & Barboza, Y. (01 de abril de 2021). *Consumo de alimentos funcionales por estudiantes universitarios Ecuatorianos*. Scielo: [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-07522020000100014&script=sci\\_arttext](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-07522020000100014&script=sci_arttext)

## ANEXOS

### 1. Autorización de la directora de la Carrera de Enfermería



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

La Libertad, 21 de junio del 2023

Licenciada

Nancy Margarita Domínguez Rodríguez, MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

En su despacho. –

De mi consideración:

Yo, María José Uchuary Gaona, portador de la cédula de identidad 1104766041, estudiante de la Carrera de Enfermería de la UPSE, me dirijo a usted para solicitar, el ingreso a las aulas de la carrera de enfermería de los tres primeros semestres de la sección diurna, con la finalidad de recolectar la información necesaria para el cumplimiento del trabajo de titulación, aprobado en el mes de febrero/2023 por consejo de facultad, titulado: **Hábitos alimentarios y síndrome metabólico en estudiantes de enfermería. UPSE. Santa Elena, 2023**, bajo la modalidad **proyecto de investigación**, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

María José Uchuary Gaona  
Estudiante



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc  
DIRECTORA DE CARRERA



## 2. Consentimiento informado

### UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA



#### Consentimiento informado

La finalidad de este consentimiento es proporcionar información a los participantes y brindarles una explicación de su rol en esta investigación.

Esta presente investigación es desarrollada por la Sra. María José Uchuary Gaona, estudiante de la carrera de enfermería, con el respectivo título **“HABITOS ALIMENTARIOS Y SÍNDROME METABÓLICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UPSE. SANTA ELENA, 2023”**. El cual tiene como propósito identificar los distintos hábitos alimentarios que tiene cada estudiante los cuales ayudaran a prevenir el riesgo de padecer un síndrome metabólico, el cual es un desencadenante de enfermedades crónicas no transmisibles. Cabe recalcar que, participarán los estudiantes de los dos primeros semestres de la jornada matutina.

La información que se obtenga será de criterio totalmente confidencial, ya que se realizara por medio de un cuestionario el cual está estructurado con preguntas sobre su edad, sexo, medidas antropométricas, constantes vitales, exámenes de laboratorio de química sanguínea y el cuestionario del comportamiento alimentario, todos estos indicadores no se usarán para ningún propósito fuera de la investigación.

De antemano agradezco su participación.

#### Autorización

Fecha: / /

He leído el consentimiento informado y el autor de la investigación ha dado respuesta a mis inquietudes, por tal motivo:

Yo \_\_\_\_\_ con CI \_\_\_\_\_

**ACEPTO** voluntariamente participar en esta investigación que será realizada por la autora María José Uchuary Gaona, la cual nos ayudará a realizar investigaciones de esta problemática que está en tendencia en todas las edades.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

CI: \_\_\_\_\_

CEL: \_\_\_\_\_

SEMESTRE: \_\_\_\_\_

### 3. Instrumento de recolección de datos: Cuestionario de comportamiento alimentario

Gráfico

#### Cuestionario de Comportamiento Alimentario

Anexo II			
Cuestionario de comportamiento alimentario validado			
CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO			
Por favor marque una única opción			
1. ¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?			
<input type="checkbox"/> a. Su sabor <input type="checkbox"/> b. Su precio <input type="checkbox"/> c. Que sea agradable a la vista <input type="checkbox"/> d. Su caducidad <input type="checkbox"/> e. Su contenido nutrimental			
2. Me es difícil leer las etiquetas nutrimentales:			
<input type="checkbox"/> a. Por falta de tiempo <input type="checkbox"/> b. Porque no me interesa <input type="checkbox"/> c. Porque no las entiendo <input type="checkbox"/> d. Por pereza <input type="checkbox"/> e. Sí las leo y las entiendo			
3. Si evitas algún alimento, ¿Por qué motivo lo haces?			
<input type="checkbox"/> a. Porque no me gusta <input type="checkbox"/> b. Por cuidarme <input type="checkbox"/> c. Porque me hace sentir mal <input type="checkbox"/> d. No suelo evitar ningún alimento			
4. ¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?			
<input type="checkbox"/> a. Fritos (Incluye empanizados y capeados) <input type="checkbox"/> b. Al vapor o hervidos <input type="checkbox"/> c. Asados o a la plancha <input type="checkbox"/> d. Horneados <input type="checkbox"/> e. Guisados o salteados			
5. ¿Quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana?			
<input type="checkbox"/> a. Yo <input type="checkbox"/> b. Mi mamá			
6. ¿Qué haces normalmente cuando te sientes satisfecho?			
<input type="checkbox"/> a. Dejo de comer sin problema <input type="checkbox"/> b. Dejo de comer pero me cuesta hacerlo <input type="checkbox"/> c. Sigo comiendo sin problema <input type="checkbox"/> d. Sigo comiendo pero me siento mal de hacerlo			
7. ¿Qué haces con la grasa visible de la carne?			
<input type="checkbox"/> a. La quito toda <input type="checkbox"/> b. Quito la mayoría <input type="checkbox"/> c. Quito un poco <input type="checkbox"/> d. No quito nada			
8. Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces:			
<input type="checkbox"/> a. Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> b. En desacuerdo <input type="checkbox"/> c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> d. De acuerdo <input type="checkbox"/> e. Totalmente de acuerdo			
¿Registra las horas y personas con las que habitualmente ingieres alimentos durante el día?			
9. Entre semana	Con quién	10. El fin de semana	Con quién
1. Hora _____	_____	1. Hora _____	_____
2. _____	_____	2. _____	_____
3. _____	_____	3. _____	_____
4. _____	_____	4. _____	_____
5. _____	_____	5. _____	_____
6. _____	_____	6. _____	_____
7. _____	_____	7. _____	_____

**Anexo II (cont.)**  
**Cuestionario de comportamiento alimentario validado**

Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos

	a. Me agrada mucho	b. Me agrada	c. Ni me agrada ni me desagrada	d. Me desagrada	e. Me desagrada mucho
11. Frutas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Carnes y pollo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Pescados y mariscos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Lácteos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Pan, tortillas, papa, pasta, cereales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Frijoles, garbanzos, lentejas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Alimentos dulces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Huevo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Almendras, nueces, pistaches, semillas, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Bebidas alcohólicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Alimentos empaquetados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. ¿Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día?

- a. Agua fresca
- b. Agua natural
- c. Refresco, jugos o té industrializados
- d. Leche
- e. Otro: \_\_\_\_\_

24. ¿Qué sueles ingerir habitualmente entre comidas?

- a. Dulces
- b. Fruta o verdura
- c. Galletas o pan dulce (bollería)
- d. Yogurt
- e. Papitas, churritos, frituras, etc.
- f. Cacahuates u otras semillas.
- g. Nada

25. ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día?

	a.	b.
25.1. Botana (aperitivo)	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
25.2. Sopa o caldo u otro entrante	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
25.3. Plato fuerte	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
25.4. Carne, pescado, pollo o mariscos	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
25.5. Arroz, pasta o frijoles	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
25.6. Verduras o ensalada	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
25.7. Tortillas, pan "salado", bolillo o tostadas	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
25.8. Postre	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
25.9. Fruta	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
25.10. Bebida	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
25.11. Bebida endulzada.	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
25.12. Bebida sin endulzar	sí <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>

26. ¿Con qué frecuencia comes alimentos fuera de casa?

- a. Todos los días
- b. 5 a 6 veces a la semana
- c. 3 a 4 veces a la semana
- d. 1 a 2 veces a la semana
- e. Una vez cada 15 días
- f. Una vez al mes
- g. Menos de una vez al mes

27. ¿Con qué frecuencia crees que comes alimentos en exceso?

- a. Todos los días
- b. 5 a 6 veces a la semana
- c. 3 a 4 veces a la semana
- d. 1 a 2 veces a la semana
- e. Una vez cada 15 días
- f. Una vez al mes
- g. Menos de una vez al mes

**Anexo II (cont.)**  
*Cuestionario de comportamiento alimentario validado*

---

28. ¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?
- a. Cuidar mi alimentación
  - b. Seguir un régimen dietético temporal
  - c. Hacer ejercicio
  - d. Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio
  - e. Tomar suplementos dietéticos o productos herbolarios
  - f. Nada
29. ¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación?
- a. Más información
  - b. Apoyo social
  - c. Dinero
  - d. Compromiso o motivación personal
  - e. Tiempo
  - f. Nada, creo que mi alimentación es saludable
  - g. No me interesa mejorar mi alimentación
30. Consideras que tu dieta es:
- a. Diferente cada día
  - b. Diferente solo algunas veces durante la semana
  - c. Diferente solo durante los fines de semana
  - d. Muy monótona
31. ¿Crees que eres capaz de utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud?
- a. Totalmente en desacuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
-

*Resultados del Cuestionario de Comportamiento Alimentario***Tabla 9***Preguntas realizadas a los Estudiantes del CCA*

Pregunta 1	Frecuencia	Porcentaje
Su sabor	48	43%
Su precio	10	9%
Que sea agradable a la vista	9	8%
Su caducidad	14	13%
Su contenido nutrimental	30	27%
Total	111	100%
Pregunta 2	Frecuencia	Porcentaje
Por falta de tiempo	25	23%
Porque no me interesa	10	9%
Porque no las entiendo	18	16%
Por pereza	45	41%
Si las leo y las entiendo	13	12%
Total	111	100%
Pregunta 3	Frecuencia	Porcentaje
Porque no me gusta	55	50%
Por cuidarme	29	26%
Porque me hace sentir mal	10	9%
No suelo evitar ningún alimento	17	15%
Total	111	100%
Pregunta 4	Frecuencia	Porcentaje
Fritos (incluye empanizados y capeados)	49	44%
Al vapor o hervidos	15	14%
Asados o a la plancha	23	21%
Horneados	11	10%
Guisados o salteados	13	12%
Total	111	100%
Pregunta 5	Frecuencia	Porcentajes
Las compro yo preparado	32	29%
Mi mama	50	45%
Otra persona	14	13%
Yo	15	14%
Total	111	100%
Pregunta 7	Frecuencia	Porcentajes
La quito toda	29	26%
Quito la mayoría	33	30%
Quito un poco	42	38%
No quito nada	7	6%
Total	111	100%

Pregunta 8	Frecuencia	Porcentajes
Totalmente en acuerdo	18	16%
De acuerdo	14	13%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	52	47%
En desacuerdo	20	18%
Totalmente en desacuerdo	7	6%
Total	111	100%
Pregunta 9 (frutas)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	20	18%
Me agrada	30	27%
Ni me agrada ni me desagrada	7	6%
Me desagrada	42	38%
Me desagrada mucho	12	11%
Total	111	100%
Pregunta 10 (verduras)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	17	15%
Me agrada	27	24%
Ni me agrada ni me desagrada	25	23%
Me desagrada	28	25%
Me desagrada mucho	14	13%
Total	111	100%
Pregunta 11 (carne y pollo)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	22	20%
Me agrada	13	12%
Ni me agrada ni me desagrada	32	29%
Me desagrada	4	4%
Me desagrada mucho	40	36%
Total	111	100%
Pregunta 12 (pescado y marisco)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	35	32%
Me agrada	26	23%
Ni me agrada ni me desagrada	24	22%
Me desagrada	11	10%
Me desagrada mucho	15	14%
Total	111	100%
Pregunta 13 (lácteos)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	55	50%
Me agrada	43	39%
Ni me agrada ni me desagrada	10	9%
Me desagrada	2	2%
Me desagrada mucho	1	1%
Total	111	100%

Pregunta 14 (pan, tortilla, papa, pasta, cereales)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	53	48%
Me agrada	43	39%
Ni me agrada ni me desagrada	9	8%
Me desagrada	5	5%
Me desagrada mucho	1	1%
Total	111	100%
Pregunta 15 (frijoles, garbanzos, lentejas)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	25	23%
Me agrada	28	25%
Ni me agrada ni me desagrada	25	23%
Me desagrada	21	19%
Me desagrada mucho	12	11%
Total	111	100%
Pregunta 16 (alimentos dulces)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	46	41%
Me agrada	41	37%
Ni me agrada ni me desagrada	19	17%
Me desagrada	4	4%
Me desagrada mucho	1	1%
Total	111	100%
Pregunta 17 (huevos)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	11	10%
Me agrada	7	6%
Ni me agrada ni me desagrada	22	20%
Me desagrada	71	64%
Me desagrada mucho	0	0%
Total	111	100%
Pregunta 18 (almendras, nueces pistaches, semillas)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	25	23%
Me agrada	21	19%
Ni me agrada ni me desagrada	28	25%
Me desagrada	32	29%
Me desagrada mucho	5	5%
Total	111	100%
Pregunta 19 (bebidas alcohólicas)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	33	30%
Me agrada	23	21%
Ni me agrada ni me desagrada	27	24%
Me desagrada	8	7%
Me desagrada mucho	20	18%
Total	111	100%

Pregunta 20 (alimentos empaquetados)	Frecuencia	Porcentajes
Me agrada mucho	38	34%
Me agrada	41	37%
Ni me agrada ni me desagrada	27	24%
Me desagrada	4	4%
Me desagrada mucho	1	1%
Total	111	100%
Pregunta 21	Frecuencia	Porcentajes
Agua natural	19	17%
Agua fresca	16	14%
Leche	16	14%
Refrescos, jugos o te industrializado	58	52%
Otros.	2	2%
Total	111	100%
Pregunta 24	Frecuencia	Porcentajes
1 a 2 veces a la semana	13	12%
3 a 4 veces a la semana	22	20%
5 a 6 veces a la semana	44	40%
Menos de una vez al mes	9	8%
Todos los días	11	10%
Una vez cada 15 días	12	11%
Total	111	100%
Pregunta 25	Frecuencia	Porcentajes
1 a 2 veces a la semana	27	24%
3 a 4 veces a la semana	21	19%
5 a 6 veces a la semana	40	36%
Menos de una vez al mes	4	4%
Todos los días	10	9%
Una vez cada 15 días	9	8%
Total	111	100%
Pregunta 31	Frecuencia	Porcentajes
Totalmente en desacuerdo	9	8%
En desacuerdo	3	3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	9%
De acuerdo	39	35%
Totalmente de acuerdo	50	45%
Total	111	100%

**5. Evidencias fotográficas**

***Segundo semestre en control de sus signos vitales y medidas antropométricas***



***Primer semestre en control de sus signos vitales y medidas antropométricas***



***Control de presión arterial a beneficiaria***



***Medidas de perímetro abdominal en beneficiaria***



***Exámenes de laboratorio para los beneficiarios***



## 6. Reporte del sistema antiplagio COMPLILATIO

**CERTIFICADO DE ANÁLISIS**  
magister

### Tesis final María José Uchuary Gaona

**3%**  
Similitudes

**3%** Texto entre comillas  
< 1% similitudes entre comillas

**2%** Idioma no reconocido

---

**Nombre del documento:** Tesis final María José Uchuary Gaona.pdf  
**ID del documento:** 0078ab6ce9f2870d28f5521de3473b0f745e14f7  
**Tamaño del documento original:** 431,84 kB

**Depositante:** BERTHA LEONOR MAGGI GARCÉS  
**Fecha de depósito:** 12/9/2023  
**Tipo de carga:** interface  
**fecha de fin de análisis:** 12/9/2023

**Número de palabras:** 9334  
**Número de caracteres:** 62.509

---

Ubicación de las similitudes en el documento:

---

**Fuentes principales detectadas**

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a>   El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una refl... <a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1665-70632011000400003">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1665-70632011000400003</a>	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (62 palabras)
2	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15235/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTR-408.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15235/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTR-408.pdf</a>	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
3	<a href="https://www.doi.org">www.doi.org</a>   La obesidad en el mundo <a href="https://www.doi.org/10.15381/ANALES.V78I2.13213">https://www.doi.org/10.15381/ANALES.V78I2.13213</a>	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
4	<b>Documento de otro usuario</b> #8a02b2 👤 El documento proviene de otro grupo	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)

---

**Fuentes con similitudes fortuitas**

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://1library.co">1library.co</a>   TEORÍA DE ENFERMERÍA, NOLA PENDER "MODELO DE PROMOCIÓN DE... <a href="https://1library.co/article/teoria-enfermeria-nola-pender-modelo-promocion-salud.23d3pmy#:~:text=...">https://1library.co/article/teoria-enfermeria-nola-pender-modelo-promocion-salud.23d3pmy#:~:text=...</a>	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
2	<a href="https://revistamedica.com">revistamedica.com</a>   > La obesidad - Ocronos - Editorial Científico-Técnica <a href="https://revistamedica.com/impacto-obesidad-grupos-edad/">https://revistamedica.com/impacto-obesidad-grupos-edad/</a>	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
3	<a href="https://repositorio.unife.edu.pe">repositorio.unife.edu.pe</a> <a href="https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/20.500.11955/326/1/Galván_Lilimpe_Ojeda_Ch...">https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/20.500.11955/326/1/Galván_Lilimpe_Ojeda_Ch...</a>	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (17 palabras)