



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

**TÍTULO DEL TEMA**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVELES DE ANSIEDAD EN  
INTERNOS DE ENFERMERÍA. HOSPITAL DR. LEÓN BECERRA  
CAMACHO. MILAGRO, 2024.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR (A):**

**EDGAR ANDRÉS GONZABAY MIRABÁ**

**TUTOR (A):**

**LIC. ELSIE SAAVEDRA ALVARADO, MSc.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2025-1**

## **TRIBUNAL DE GRADO**

---

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
SOCIALES Y DE LA SALUD**

---

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**

---

Lic. Gabriela Peralta Galarza, MSc.  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, MSc.  
**DOCENTE TUTOR (A)**

---

Abg. María Rivera González, Mgt.  
**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Colonche, 26 mayo del 2025

En calidad de tutora del proyecto de investigación **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVELES DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE ENFERMERÍA. HOSPITAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2024.** Elaborado por el Sr. **EDGAR ANDRÉS GONZABAY MIRABÁ**, 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 LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

---

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, MSc.

**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios, por darme la fortaleza y la sabiduría necesaria para superar cada obstáculo en este camino. A mi madre, aunque ya no este físicamente conmigo, su amor incondicional, su sabiduría y valores siguen guiando mi camino. Siempre vivirás en mi corazón y cada logro en mi vida serán para ti. Gracias por ser mi inspiración.

A mis hermanas, que estuvieron presentes en los momentos difíciles, ofreciendo siempre palabras de aliento y apoyo. Ayudándome a crecer tanto académicamente como personalmente en todo momento.

A todos aquellos que, de una u otra forma, contribuyeron a la realización de este sueño, les dedico este logro con gratitud y afecto.

Edgar Andrés Gonzabay Mirabá

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco profundamente a dios por brindarme fortaleza y sabiduría cada día, a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por brindarme formación académica y profesional, a mis profesores y tutores, por su dedicación y apoyo constante, que han sido fundamentales en mi crecimiento a lo largo de estos años.

A mis padres por su amor, apoyo incondicional y por enseñarme que con esfuerzo y dedicación todo es posible.

Edgar Andrés Gonzabay Mirabá

## **DECLARACIÓN**

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

---

Edgar Andrés Gonzabay Mirabá

CI: 2450497520

## ÍNDICE GENERAL

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| TRIBUNAL DE GRADO.....               | II  |
| APROBACIÓN DEL TUTOR .....           | III |
| DEDICATORIA .....                    | IV  |
| AGRADECIMIENTO .....                 | V   |
| DECLARACIÓN.....                     | VI  |
| ÍNDICE GENERAL .....                 | VII |
| INDICE DE TABLAS .....               | IX  |
| INDICE 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 .....   | 4   |
| 2. Objetivos .....                   | 4   |
| 2.1 Objetivo general .....           | 4   |
| 2.2 Objetivo específicos .....       | 4   |
| 3. Justificación del problema .....  | 5   |
| CAPITULO II.....                     | 6   |
| 2. Marco Teórico .....               | 6   |
| 2.1 Fundamentación referencial ..... | 6   |
| 2.2 Fundamentación Teórica .....     | 8   |
| 2.3 Fundamentación legal .....       | 13  |
| 2.4 Formulación de hipótesis .....   | 14  |

|   |    |
|---|----|
| 2.5 Variables .....                                 | 14 |
| 2.6 Operacionalización de las variables .....       | 15 |
| CAPÍTULO III .....                                  | 17 |
| 3. Diseño metodológico .....                        | 17 |
| 3.1 Tipo de investigación .....                     | 17 |
| 3.2 Métodos de investigación.....                   | 17 |
| 3.3 Población y muestra .....                       | 17 |
| 3.4 Tipo de muestreo .....                          | 17 |
| 3.5 Técnicas de recolección de datos .....          | 18 |
| 3.6 Instrumentos de recolección de datos.....       | 18 |
| 3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos ..... | 19 |
| 3.8 Aspectos éticos .....                           | 19 |
| CAPÍTULO IV .....                                   | 20 |
| 4. Presentación de resultados .....                 | 20 |
| 4.1. Análisis y presentación de resultados.....     | 20 |
| 4.2 Comprobación De Hipótesis .....                 | 25 |
| 5. Conclusiones .....                               | 26 |
| 6. Recomendaciones .....                            | 27 |
| 7. Referencias Bibliográficas.....                  | 28 |
| 8. Anexos.....                                      | 32 |
| 8.1 Permiso de la institución .....                 | 32 |
| 8.2 Consentimiento informado.....                   | 33 |
| 8.3 Instrumentos de investigación aplicados.....    | 34 |
| 8.4 Tablas y gráficos estadísticos .....            | 38 |
| 8.5 Evidencias fotográficas .....                   | 44 |
| 8.6 Reporte del sistema antiplagio .....            | 45 |

## INDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1 Matriz de Operacionalización de Variable 1 .....                      | 15 |
| Tabla 2 Matriz de Operacionalización de Variable 2 .....                      | 16 |
| Tabla 3. Clasificación de niveles de ansiedad en internos de enfermería ..... | 43 |
| Tabla 4 Correlación de Spearman del programa SPSS versión 25.....             | 43 |

## INDICE DE GRÁFICOS

|   |    |
|---|----|
| Gráfico 1. Distribución por sexo .....  | 20 |
| Gráfico 2. Nivel que cursa.....   | 20 |
| Gráfico 3. Preocupación alimentaria en frituras y grasas .....                  | 21 |
| Gráfico 4. Seguimiento de comida rápida por semana.....                         | 21 |
| Gráfico 5. Seguimiento de consumo de golosinas o snack al día.....              | 22 |
| Gráfico 6. Preocupación alimentaria, alimentos bajos en calorías(frutas). ..... | 22 |
| Gráfico 8. Clasificación de niveles de ansiedad en internos de enfermería ..... | 24 |

## RESUMEN

Es innegable que los hábitos alimenticios poco saludables afectan de manera negativa en nuestra salud y el estilo de vida, principalmente en jóvenes que se encuentran en etapa de formación profesional, a su vez, son susceptibles a generar algún tipo de trastorno de ansiedad, puesto que, es una población vulnerable para generar este tipo de problema que puede interferir en sus actividades cotidianas. En este contexto, el presente estudio plantea como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en internos de enfermería del hospital Dr. León Becerra Camacho. La metodología de este estudio fue de enfoque tipo cuantitativo, con diseño no experimental de corte correlacional y transversal. La muestra fue conformada por 52 internos de enfermería, se optó por un muestreo de carácter no probabilístico de método por conveniencia, debido a la facilidad y rapidez de acceso a los participantes. Se utilizó un cuestionario para evaluar las conductas y hábitos alimentarios en universitarios y el inventario de ansiedad de Beck, que mide la ansiedad actual. Los datos obtenidos fueron analizados en Microsoft Excel 2021 y el software estadístico como SPSS versión 25, para el análisis descriptivo de los datos. En los hábitos alimenticios, los resultados demostraron que el 38,46% casi nunca evita frituras y grasas, mientras 34,62% nunca lo hace, y el 59,62% consume comida rápida entre 3-4 días por semana, así mismo, en alimentos bajos en calorías como frutas, 46,15% casi nunca los elige, 36,54% nunca lo hace, 15,38% los elige con frecuencia y apenas 1,92% lo hace regularmente, en cuanto a los niveles de ansiedad el 59,6% clasificada como de ansiedad moderada, siendo esta la que más prevalece en los internos, el 36,5 % reportó niveles muy bajos de ansiedad y se observó que el 3,8 % de los internos presentó niveles de ansiedad severa. La relación entre las variables de estudio, obtuvieron un resultado de  $>0,05$  en la correlación de spearman. En conclusión, no se encontró estadísticamente una correlación significativa entre los hábitos alimenticios y niveles de ansiedad, aceptando la hipótesis  $H_0$  en este estudio.

Palabras clave: hábitos alimentarios; ansiedad; estudiantes de enfermería.

## ABSTRACT

It is undeniable that unhealthy eating habits negatively affect our health and lifestyle, especially among young people who are in the stage of professional training, who are also susceptible to generating some type of anxiety disorder, since they are a vulnerable population for generating this type of problem that can interfere with their daily activities. In this context, the present study aims to determine the relationship between eating habits and anxiety levels in nursing interns at Dr. León Becerra Camacho Hospital. The methodology of this study was a quantitative approach, with a non-experimental design of correlational and cross-sectional study. The sample consisted of 52 nursing interns, and a non-probabilistic sampling of convenience method was chosen, due to the ease and speed of access to participants. A questionnaire was used to evaluate eating behaviors and habits in university students and the Beck Anxiety Inventory, which measures current anxiety. The data obtained were analyzed in Microsoft Excel and statistical software such as SPSS version 25 for the descriptive analysis of the data. Regarding eating habits, 38.46% almost never avoid fried foods and fats, while 34.62% never do. Additionally, 59.62% consume fast food between 3-4 days per week. Similarly, in terms of low-calorie foods such as fruits, 46.15% almost never choose them, 36.54% never do, 15.38% choose them frequently, and only 1.92% consume them regularly. Regarding anxiety levels, 59.6% were classified as having moderate anxiety, making it the most prevalent among the participants. Meanwhile, 36.5% reported very low anxiety levels, and 3.8% of the participants showed severe anxiety levels. The relationship between the study variables yielded a result of  $>0.05$  in Spearman's correlation. In conclusion, no statistically significant correlation was found between eating habits and anxiety levels, thus accepting the null hypothesis ( $H_0$ ) in this study.

Key words: eating habits; anxiety; nursing students.

## INTRODUCCIÓN

Es una realidad de hecho que la salud física, alimentaria y emocional en los internos de enfermería juega un aspecto fundamental para la adecuada formación en el desempeño laboral. Los hábitos alimentarios tienen un impacto negativo en el bienestar físico y mentalmente, en el caso de mantener hábitos negativos, siempre van a estar asociados a un círculo vicioso en el estrés y la fatiga, lo cual impulsan a mantener elecciones poco saludables, dado que esta población es una de las más vulnerable a sufrir estos cambios, puesto que, la formación profesional se desarrolla en los entornos hospitalarios.

Según Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS,2024), destaca que los hábitos alimentarios desequilibrados representa un factor de riesgo significativo para la salud. Este escenario se manifiesta en el consumo excesivo de alimentos hipercalóricos, grasas, azúcares añadidos y sal, mientras que se descuida la ingesta de frutas, verduras y fibra dietética. En el contexto actual, la ingesta baja de pocos alimentos puede llevar a deficiencias de vitaminas y minerales que de alguna manera afecta las funciones cognitivas y físicas.

Por otro lado, la ansiedad cada vez está más presente en personal de enfermería, que se manifiesta en respuestas física y psicológicas que puede trascender la simple preocupación cotidiana, es así, como la ansiedad es una condición común que puede afectar significativamente también en este desempeño laboral y académico, y su relación con los hábitos alimentarios han sido objeto de estudio creciente interés en las ciencias de la salud.

El presente trabajo se centró en analizar la relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en internos de enfermería del hospital Dr. León Becerra Camacho, 2024. La investigación se enmarca en un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, lo que permitió obtener un panorama detallado sobre esta problemática. Los resultados obtenidos brindan información que aporta recomendaciones para promover el bienestar integral de los estudiantes de enfermería.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### 1.1 Planteamiento del problema

La interrelación entre hábitos alimentarios inadecuados y trastornos de ansiedad constituye un problema de salud pública global con implicaciones multidimensionales significativas. El deterioro progresivo de patrones nutricionales, caracterizado por el consumo desproporcionado de alimentos ultra procesados, representa actualmente uno de los principales determinantes de morbilidad mundial. De la misma manera, la salud mental es un desafío de gran escala en la actualidad, particularmente en poblaciones sometidas a altos niveles de estrés. Los internos de enfermería se encuentran en una etapa formativa donde la carga académica y la presión de un entorno clínico intensivo generan altos niveles de ansiedad.

A nivel mundial, se observa una crisis nutricional sin precedentes. Según datos globales de la OMS (2024), demuestran un desequilibrio de vitaminas o minerales, así como la prevalencia de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas asociadas con la alimentación. Se calcula que alrededor de 2500 millones de adultos se encontraba en sobrepeso, de las cuales 890 millones padecían obesidad, mientras que 390 millones presentaban un peso por debajo de lo adecuado. Además, los patrones dietéticos actuales, se caracterizan por un consumo elevado de sal, azúcares y grasas no saludables.

Los patrones alimentaria y la ansiedad se encuentran íntimamente relacionadas, tal como documenta la revisión de Tur Martí (2020), realizada en la Universidad de les Illes Balears, que incluyó estudios procedentes de Europa y de Asia. Dicha revisión analiza cómo los patrones dietéticos deficientes, caracterizados por baja ingesta de frutas y verduras y un elevado consumo de ultra procesados, coexisten con elevados niveles de ansiedad en población estudiantil. Además, en Europa, los estudios incluidos señalan que entre el 45 % y el 62 % de los estudiantes presenta hábitos alimentarios por debajo de las recomendaciones, y que entre el 22 % y el 35 % de ellos manifiesta síntomas de ansiedad asociados a dichos patrones dietéticos. Por su parte, en Asia la proporción de alumnos con dietas poco saludables se sitúa entre el 50 % y el 70 %, mientras que la prevalencia de ansiedad fluctúa entre el 25 % y el 40 %.

Así mismo, la tendencia a nivel global en la adopción de hábitos alimentarios poco saludables entre los jóvenes universitarios. Según las investigaciones basadas en la revisión de la literatura, se destacan estudios realizados en países como Estados Unidos

(14,04 %), Arabia Saudita (14,04 %) y España (10,53 %), dichos estudios demuestran que hasta el 87,72 % de los jóvenes universitarios no practican hábitos alimentarios adecuados. La alimentación de esta población se caracteriza por ser poco variada y de baja calidad nutricional, evidenciándose un alto consumo de dulces (57,89 %), grasas (45,61 %) y comidas rápidas o ultra procesadas (45,61 %), junto con una baja ingesta de frutas y verduras (71,93 %). Esta combinación de factores alimentarios genera un escenario con importantes implicaciones para la salud, ya que se ha asociado una alta incidencia de problemas relacionados, como el sobrepeso (47,21 %), enfermedades cardiovasculares (18,18 %) y diabetes (14,55 %) (Maza Ávila et al., 2022).

En contexto de los niveles de ansiedad, es la condición de salud mental más prevalente en los Estados Unidos, afectando anualmente cerca de 40 millones de adultos, lo que equivale al 18.1% de la población. Según cifras establecidas, el trastorno de ansiedad generalizada afecta a 6.8 millones de personas, o el 3.1% de la población adulta, y lamentablemente solo el 43.2% recibe tratamiento adecuada (ADAA, 2024).

Estas afecciones mentales no sólo provocan síntomas psicológicos, sino que también pueden desencadenar una serie de complicaciones físicas. Por consiguiente, la ansiedad puede manifestarse a través de dolencias como dolores de cabeza recurrentes, mareos y cuadros depresivos, lo cual deteriora significativamente la calidad de vida de quienes la padecen. De hecho, la ansiedad a largo plazo está vinculado con un mayor riesgo a padecer enfermedades no transmisibles (Javaid et al., 2023).

La importancia de abordar esta problemática radica en el impacto integral que tiene sobre el bienestar de los jóvenes. La calidad de la alimentación es un determinante clave, no solo en la prevención de enfermedades físicas, sino también en la estabilidad y salud mental. Cuando se combinan los hábitos alimentarios deficientes con niveles elevados de ansiedad, se crea un círculo vicioso que afecta el rendimiento académico, la disminución de la capacidad de concentración y, en general, del desarrollo personal genera un escenario que compromete la eficiencia de la formación universitaria y, a futuro, puede tener repercusiones significativas en la productividad y sostenibilidad de las comunidades (Grajek et al., 2022).

Así mismo, la persistencia de esta doble problemática conlleva consecuencias profundas y de largo alcance. En primer lugar, a nivel individual, la inadecuada alimentación y la ansiedad crónica pueden predisponer al desarrollo de trastornos mentales, disminuyendo así significativamente a la calidad de vida. En segundo lugar, el

deterioro del bienestar emocional influye negativamente en el rendimiento académico, lo que puede limitar las oportunidades futuras de estos jóvenes y, por ende, impactar su integración y contribución en el ámbito profesional. Finalmente, a nivel social, la confluencia de malos hábitos alimentarios y altos niveles de ansiedad representa un desafío para los sistemas de salud pública, exigiendo la implementación de estrategias integrales y preventivas que promuevan estilos de vida saludables.

Actualmente, no se disponen de estudios específicos que reflejen estadísticamente la realidad de los niveles de ansiedad en la ciudad de Milagro. Ante esta carencia, el objetivo del presente trabajo de investigación es determinar la relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en dicha población. Con ello, se espera que este estudio sirva como punto de partida para futuras investigaciones y contribuya a una mejor comprensión de esta problemática. Para abordar este desafío, el presente estudio se llevó a cabo durante el período comprendido de la cohorte de mayo y septiembre del 2024, lapso durante el cual se recolectó, analizó y procesó la información requerida para cumplir con los objetivos planteados, con limitación temporal que responde a la necesidad de obtener datos actualizados y pertinentes que permitan una aproximación válida a la realidad del fenómeno investigado.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es la correlación entre los hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en internos de enfermería del hospital Dr. León Becerra Camacho, 2024?

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en internos de enfermería del hospital Dr. León Becerra Camacho, 2024.

### **2.2 Objetivo específicos**

1. Identificar las conductas y hábitos alimentarios predominantes entre los internos de enfermería.

2. Analizar la frecuencia de consumo de alimentos saludables y no saludables en los internos de enfermería.

3. Evaluar la presencia y niveles de ansiedad presente en los internos de enfermería.

### **3. Justificación del problema**

El desarrollo de la investigación es relevancia científica al abordar la interrelación entre alimentación y salud mental dentro ámbito de la formación en enfermería, los hallazgos de esta investigación permiten identificar biomarcadores específicos y patrones alimentarios que funcionan como factores protectores o precipitantes de sintomatología ansiosa en profesionales sanitarios, puesto que, se enfrentan a diversos retos y exigencias que pueden generar altos niveles de ansiedad. Uno de los factores que puede influir en su bienestar emocional y en su capacidad para afrontar estas demandas es la alimentación. Así mismo, proporciona evidencia empírica inédita sobre los mecanismos específicos que conectan estas dos variables en un entorno hospitalario ecuatoriano, estableciendo correlaciones estadísticamente significativas que permiten desarrollar modelos predictivos aplicables a contextos similares.

A nivel académico, esta investigación fortalece significativamente la formación integral de profesionales de enfermería al incorporar dimensiones frecuentemente desatendidas en los currículos tradicionales. Los resultados obtenidos fundamentan la incorporación de contenidos específicos sobre nutrición aplicada y autocuidado psicológico en los programas formativos de enfermería, promoviendo la adopción de un enfoque multidisciplinario que integra conocimientos de nutrición clínica, neurociencia y psicología de la salud representa una contribución metodológica significativa para la pedagogía en ciencias de la salud.

La relevancia social, radica en su potencial para fundamentar intervenciones efectivas que mejoren la calidad de vida y el desempeño profesional de internos de enfermería, con repercusiones directas en la calidad asistencial. Los profesionales de enfermería constituyen el componente más numeroso del sistema sanitario, y su bienestar psicológico y físico repercute directamente en indicadores asistenciales como seguridad del paciente, adherencia terapéutica y satisfacción con la atención brindada en el individuo. Los resultados de esta investigación brindan información valiosa que podría ser aprovechada por las instituciones educativas para implementar programas y estrategias encaminadas a promover hábitos alimenticios saludables, lo cual, a su vez, contribuiría a mitigar los niveles de ansiedad en los estudiantes de enfermería.

## CAPITULO II

### 2. Marco Teórico

#### 2.1 Fundamentación referencial

Diversos estudios acerca de los hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en el desempeño laboral han tomado un repunte en los últimos años, esto se refleja en las múltiples investigaciones realizadas a nivel nacional y regional. Los autores mencionados respaldan la investigación con base de diferentes estudios y artículos relacionados a la problemática.

A nivel global, un estudio de investigación realizada en Estados Unidos, enfocada en estudiantes universitarios analizó que estos presentan niveles elevados de ansiedad, junto con un aumento en el consumo emocional de alimentos. Donde se recopiló datos de 252 estudiantes universitarios. Los resultados obtenidos revelaron que los estudiantes universitarios mostraron niveles bajos de adherencia a la dieta mediterránea con un (15.5%), junto con niveles significativamente altos de consumo emocional de alimentos (29%) y ansiedad (23.6%). La evidencia analizada respalda que la ansiedad se relacionaba con un repunte en el consumo emocional de alimentos (Mróz et al., 2022).

Un estudio abordó esta problemática a través de un enfoque descriptivo y transversal, aplicando encuestas validadas a una muestra representativa de 1.055 estudiantes universitarios. Para evaluar la calidad de la dieta y su relación con indicadores de salud mental, se utilizaron el índice de alimentación saludable (IAS), la escala DASS-21 (para ansiedad, depresión y estrés) y el índice de severidad del insomnio. Los hallazgos del estudio son significativos: el 82,3% de los participantes presentaba una dieta no saludable, con una incidencia particularmente alta en mujeres. Esta condición alimentaria deficiente se asoció de manera estadísticamente significativa con mayores niveles de ansiedad, depresión y estrés. Además, se observó que el consumo excesivo de dulces y la ingesta insuficiente de lácteos se correlacionaban con trastornos psicológicos y del sueño, lo que sugiere una conexión directa entre los patrones alimentarios y el deterioro del bienestar emocional y fisiológico en esta población (Ramón et al., 2019).

Así mismo, otra investigación llevada a cabo en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, cuyo objetivo buscó determinar la relación entre hábitos alimentarios y niveles de estrés, depresión y ansiedad en 295 estudiantes de Derecho. Los hallazgos mostraron que (63.7%) de la mayoría presentaba un consumo regular de

comidas poco saludables, mientras que el 32.9% un consumo adecuado. En cuanto a los niveles de estrés, depresión y ansiedad, la mayoría demostró valores dentro de los niveles normales. Sin embargo, este estudio demostró que si existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y los problemas de salud mentales (Maza et al., 2022).

Así mismo, Carlos & Teresa (2020) estudiaron la relación entre la ansiedad rasgo, la inestabilidad cognitiva y la alimentación poco saludable en mujeres adultas. La metodología incluyó una muestra de 225 mujeres, dicha investigación, se encontró que la ansiedad rasgo estaba asociada con la alimentación poco saludable y que la inestabilidad cognitiva mediaba esta relación. Se concluyó que las mujeres adultas con mayores niveles de ansiedad rasgo experimentaron mayores niveles de inestabilidad cognitiva y comportamientos dietéticos deficientes.

En Medellín, Alexander et al. (2021) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de identificar los hábitos alimentarios estudiantes de enfermería. Los resultados revelaron que el alimento más consumido entre comidas son los productos azucarados, representando un 39,1%, seguido por las frutas y verduras con un 20,1%. Además, se encontró que el grupo de alimentos con mayor frecuencia de consumo semanal son las carnes, con un 49,8%. Un hallazgo importante es que el 71,8% reconoció que la ansiedad es un factor que impacta negativamente en sus hábitos alimenticios.

En el contexto nacional, un trabajo investigativo desarrollado por Solís & Torres (2023) buscaron analizar los hábitos alimentarios y el estado nutricional, en la Universidad de Cuenca Católica, emplearon una metodología de investigación de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, con una muestra representativa de 173 estudiantes de enfermería. Los resultados obtenidos revelan una alta prevalencia de participantes con sobrepeso, con un 41% presenta esta condición, seguido por un 39,9% de estudiantes con un peso considerado normal. Además, se observó que el 50,9% de los estudiantes tiene una dieta principalmente compuesta por alimentos ricos en carbohidratos refinados, y el 39,3% identifica la ansiedad como un factor determinante en los problemas relacionados con su alimentación. Dicho de otro modo, los hábitos alimentarios adoptados por los estudiantes están influenciados por diversos factores conductuales, y estos hábitos afectan su estado nutricional, predisponiéndolos a diversas formas de malnutrición.

Otro estudio, descriptivo transversal en la Universidad Uniandes, incluyó 1037 estudiantes de la carrera de Odontología, con una muestra de 280 participantes. Se mostró

en resultados una puntuación media de  $10,48 \pm 2,34$  en hábitos alimenticios. Además, el 79,8% de los estudiantes presentaron deficientes o malos hábitos alimenticios. Aquellos con malos hábitos tenían 6,88% veces más riesgo de ansiedad, 8,83% veces más riesgo de depresión, 6,82% veces más riesgo de estrés. Este estudio muestra la alta prevalencia de malos hábitos alimenticios en estudiantes de Odontología, lo cual se asoció significativamente con un mayor riesgo de ansiedad (Ortiz et al., 2023).

De manera similar un estudio en la ciudad de Ambato, enfocada en los internos rotativos de enfermería en la Universidad Técnica de Ambato. La metodología empleada consistió en una investigación de enfoque cuantitativo, de diseño transversal, que contó con una población de 173 participantes. Su objetivo se enfocó en analizar los aspectos como la selección, preferencia y preparación de alimentos, la frecuencia de consumo, las creencias relacionadas con la alimentación. Los resultados obtenidos, se evidenció que las opciones preferidas por los participantes incluyeron carnes y pollo en un 61.27%, y son preparados de forma frita en un 34.68%. La selección de estos alimentos se basó en su sabor y en su precio, y más del 50% de los internos indicaron alimentarse de 3 a 6 veces por semana fuera de casa. Es así que, el comportamiento alimentario de los internos rotativos de enfermería es mayormente poco saludable (Cevallos & García, 2024).

En el contexto local, es crucial señalar la escasez de estudios y análisis sobre nuestro tema en específico. A pesar de la amplia literatura internacional, existe una significativa brecha en la investigación local que aborde de manera integral y contextualizada, las interrelaciones de nuestro tema en el contexto a internos de enfermería en nuestro entorno. Aun así, de acuerdo con las investigaciones mostradas concluimos que hábitos alimenticios y los niveles presentan una amenaza en nuestra salud de manera generalizada.

## **2.2 Fundamentación Teórica**

### **2.2.1 Hábitos**

Son comportamientos o acciones que realizamos de manera constante. Estas conductas se forman a través del tiempo, y se convierten en automáticas, generalmente sin necesidad de pensar en ellos, y pocas veces conscientemente. Además, los hábitos pueden ser de manera positivos como negativos, y que tiene un impacto significativo en nuestra vida y conducta. Según Anon (2024), un hábito se puede definir como un patrón conductual que ha sido adquirido e interiorizado a través del aprendizaje, estos patrones

se manifiestan de manera automática o mecánica cuando el individuo se enfrenta a situaciones específicas que suelen ser de carácter rutinario.

Ines Gómez (2025) profundiza que la formación de los hábitos varía según la persona, aunque se debe tener en cuenta tres puntos importantes a la hora de adquirirlos, que son:

**Señal:** es el desencadenante que inicia el comportamiento. Puede ser un lugar, una hora del día, una emoción.

**Rutina:** es la acción o comportamiento en sí mismo.

**Recompensa:** es el beneficio o la satisfacción que obtenemos al realizar la rutina. Esta recompensa refuerza el hábito y conlleva a repetirnos.

### ***2.2.2 Hábitos alimenticios***

Los hábitos alimentarios son pautas de comportamiento que poseen un impacto significativo en la elección, preparación y consumo de alimentos, siendo un aspecto clave para mejorar la salud y el bienestar general. Así mismo, influyen en las decisiones de patrones de consumo y utilización de alimentos por parte de las personas. Estas prácticas están influenciadas por una amplia gama de factores sociales, culturales, personales y económico (Maza & Vivas, 2022).

Además, Olivares (2024) menciona que las consecuencias de los estilos de vida poco saludable conllevan riesgos significativos para la salud, incluyendo enfermedades cardíacas, hipertensión y aumento de peso. Por consecuencia de los varios factores de los estilos de vida, que abarca las costumbres, la cultura y el ambiente externo.

### ***2.2.3 Hábitos alimenticios saludables***

Este concepto se refiere a las acciones y costumbres que llevamos a cabo de manera sistemática y reiterativa, usualmente de una manera reflexiva de lo que comemos. Dándonos resultados provechosos para nuestra salud y bienestar en general. Estos comportamientos positivos, al ser integrados de forma consistente en nuestra rutina diaria, tienen el potencial de contribuir significativamente a nuestra calidad de vida y promover un estado óptimo de nuestra salud física y mental. Así mismo, al adoptar estos hábitos, estamos invirtiendo en nuestro propio bienestar a largo plazo y mantener nuestras exigencias diarias de una manera más eficaz y equilibrada (Torres et al., 2019).

#### ***2.2.4 Hábitos alimenticios no saludables***

Quispe et al. (2023) sostienen que son un conjunto de rutinas arraigadas a alimentación caracterizada por el consumo de alimentos altos en grasas saturadas y trans, comidas rápidas, frituras y productos horneados. En relación con lo descrito, la ingesta excesiva de esta rutina alimentaria, hace que las personas sean más propensas a un mayor riesgo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes tipo 2 y enfermedades cardíacas. Por otro lado, mantener una dieta rica en azúcares añadidos, como refrescos, dulces y postres, conlleva a problemas de salud como la obesidad y la caries dental.

La capacidad individual para seguir una alimentación equilibrada no depende exclusivamente de la voluntad personal, sino que está condicionada por múltiples factores del entorno. Entre ellos destacan las condiciones del sistema alimentario en que se desenvuelve una persona, la calidad de la nutrición durante la infancia, el nivel socioeconómico y la facilidad de acceso a alimentos saludables. El concepto de "sistema alimentario" abarca todas las etapas implicadas en el trayecto de los alimentos, desde su producción hasta su consumo. Este sistema está moldeado por variables como la geografía, el clima, las costumbres culturales, los hábitos de consumo, las estrategias de la industria alimentaria y las normativas vigentes, entre otros elementos determinantes (Alliance, 2024).

#### ***2.2.5 Factores que influyen en los hábitos alimentarios***

Según autor existen diversos factores, los más comunes son:

**Factores biológicos:** entre ellos se encuentra el hambre y saciedad, ya que el ser humano depende de las necesidades fisiológicas, por el simple motivo de demanda energética y nutrientes para poder sobrevivir. Asimismo, la saciedad, como una ausencia de satisfacción de apetito (Silva, 2019).

**Factores económicos:** el entorno económico de una persona tiene un peso determinante en su dieta. El acceso a alimentos saludables suele estar directamente relacionado con el poder adquisitivo. En muchas regiones, los productos frescos, integrales y ricos en nutrientes suelen ser más costosos o menos accesibles que los alimentos procesados de bajo precio pero alto contenido calórico. Así, en contextos de pobreza o inseguridad alimentaria, las decisiones sobre qué comer se guían más por la necesidad de saciar el hambre con los recursos disponibles que por criterios de salud nutricional. A nivel macro, las políticas económicas, los subsidios agrícolas y la cadena

de distribución también influyen sobre qué alimentos predominan en los mercados (Martínez et al. 2021).

**Factores de educación y conocimiento:** el nivel de educación, y particularmente el conocimiento nutricional, tiene una influencia directa en los hábitos alimentarios. Saber leer etiquetas, comprender qué nutrientes son necesarios y cómo balancear una dieta permite a las personas tomar decisiones informadas. La educación no solo promueve una mejor selección de alimentos, sino que también forma una actitud crítica frente a la publicidad engañosa o las tendencias alimentarias sin respaldo científico. En contraste, la falta de conocimientos básicos sobre nutrición puede perpetuar mitos, favorecer dietas desequilibradas y contribuir al desarrollo de enfermedades crónicas.

**Factores sociales:** los hábitos alimentarios están profundamente influenciados por el entorno social. La cultura, la familia, los amigos y los medios de comunicación actúan como fuerzas que moldean lo que se considera “normal” o “deseable” al comer. Desde la infancia, las tradiciones familiares y los patrones culturales enseñan qué, cuándo y cómo se debe comer. Además, los momentos de alimentación suelen ser espacios de socialización: celebraciones, reuniones y vínculos afectivos se construyen muchas veces en torno a la comida (FAO, 2024).

### ***2.2.6 Ansiedad***

Según RAE (2024) el estado de ansiedad se refiere a un estado emocional caracterizado por agitación, inquietud y zozobra del ánimo. Este estado implica una sensación de malestar que puede manifestarse de diversas formas, como nerviosismo, preocupación intensa o miedo anticipatorio.

### ***2.2.7 Causas***

Según el Colegio Oficial de la Psicología de Madrid (2020), las causas pueden clasificarse en varias categorías:

**Factores Sociales:** incluyen la dinámica de las interacciones humanas, como los lazos familiares, las amistades y las relaciones de pareja. Estos factores pueden influir en la forma en que las personas se comportan y se relacionan entre sí.

**Factores Culturales:** engloban las tradiciones, las creencias espirituales y los valores que son transmitidos de generación en generación. Estos pueden moldear las actitudes y las acciones de los individuos.

**Factores Orgánicos:** se refieren a las condiciones médicas o enfermedades físicas que pueden afectar la salud mental y física de una persona.

**Factores Psicológicos:** abarcan los trastornos mentales y las experiencias traumáticas que pueden tener un impacto profundo en el bienestar emocional y psicológico.

**Factores Ambientales:** son aquellos relacionados con eventos externos significativos, como desastres naturales, pandemias, conflictos políticos o guerras, que pueden tener efectos duraderos en la sociedad y en el individuo.

### ***2.2.8 Tipos de ansiedad***

Según la revista científica Medlineplus (2023), hay cuatro tipos de ansiedad, que son clasificados en:

**El trastorno de ansiedad generalizada:** se distingue por una preocupación excesiva y constante que impacta la vida diaria. Individuos con TAG pueden experimentar inquietud, nerviosismo, fatiga y dificultades de concentración. Las opciones de tratamiento incluyen terapia cognitivo-conductual y, en algunos casos, medicamentos.

**El trastorno de pánico:** se presenta con ataques repentinos e intensos, acompañados de síntomas físicos como palpitaciones, dolor en el pecho y problemas respiratorios. La terapia cognitivo-conductual es eficaz en su manejo.

**Los trastornos relacionados con fobias:** se caracterizan por un miedo intenso a objetos o situaciones específicas, como la agorafobia (miedo a lugares públicos) o la claustrofobia (miedo a espacios cerrados). La terapia de exposición gradual y, a veces, medicamentos, son opciones viables.

**Trastorno de ansiedad social:** las personas experimentan un miedo intenso a entornos sociales y pueden preocuparse por ser evaluadas negativamente.

### ***2.2.9 Clasificación de la ansiedad***

Navarra (2024) refiere que la ansiedad puede manifestarse en distintos niveles de intensidad y afectar a las personas de diversas maneras:

**Ansiedad Ligera:** a menudo es el resultado de las presiones cotidianas, llevando a un estado de vigilancia que puede ampliar la capacidad de percepción. Este nivel de

ansiedad no solo es manejable, sino que también puede ser un catalizador para el desarrollo de nuevas habilidades y la expresión creativa.

**Ansiedad Intermedia:** se caracteriza por una concentración intensa en preocupaciones actuales, lo que puede resultar en una visión más estrecha del mundo. Aunque en ciertas áreas de la vida pueden quedar temporalmente obstruidas por esta ansiedad, con enfoque y apoyo adecuado, es posible redirigir la atención hacia una perspectiva más equilibrada.

**Ansiedad Intensa:** en este estado, la percepción se ve considerablemente limitada. La persona puede volverse hiperfocalizada en detalles minuciosos, incapaz de considerar otros aspectos de su vida. La prioridad se convierte en encontrar formas de mitigar la sensación de ansiedad. Las estrategias de afrontamiento, como la terapia cognitivo-conductual, la meditación y el ejercicio físico, pueden ayudar a reducir su impacto.

## **2.3 Fundamentación legal**

### **2.3.1 Ley orgánica de salud**

**Art. 32.** De acuerdo con lo establecido en el artículo de la Constitución Política de la República, el Estado asume la responsabilidad de garantizar el derecho a la salud mediante diversas acciones. Entre estas se incluyen la promoción y protección de la salud a través del desarrollo de la seguridad alimentaria, el acceso a agua potable y el saneamiento básico. Además, se enfatiza la creación de ambientes saludables en los entornos familiares, laborales y comunitarios, asegurando también el acceso continuo y sin interrupciones a servicios de salud. Todo esto se debe realizar bajo principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia (Ley Orgánica de Salud, 2015).

**Art. 2.** Define a la salud como un estado integral de bienestar físico, mental y social, más allá de la mera ausencia de enfermedades o afecciones. Este derecho humano fundamental es inalienable, indivisible, irrenunciable e transigible, y su protección y garantía recaen principalmente en el Estado. Asimismo, la salud resulta de un esfuerzo colectivo en el que convergen el Estado, la sociedad, la familia y los individuos para crear entornos y estilos de vida que promuevan el bienestar genera (MPS, 2024).

### **2.3.2 Declaración Universal de los Derechos Humanos**

**Art. 25.** Afirma que todas las personas tienen el derecho a un estándar de vida suficiente que garantice su salud y bienestar, junto con el de sus familias. Esto comprende,

especialmente, el acceso a una nutrición adecuada, ropa, vivienda, atención médica y servicios sociales indispensables.

#### **2.4 Formulación de hipótesis**

H1: Existe una relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de ansiedad en internos de enfermería del hospital Dr. León Becerra Camacho.

H0: No existe una relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de ansiedad en internos de enfermería del hospital Dr. León Becerra Camacho.

#### **2.5 Variables**

Variable independiente: Hábitos alimentarios.

Variable dependiente: Niveles de ansiedad.

## 2.6 Operacionalización de las variables

Tabla 1 Matriz de Operacionalización de Variable 1.

| VARIABLES                | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL   |  |   |
|--------------------------|---|--|--|---|
|                          |   | DIMENSIÓN  | INDICADOR  | ESCALA DE MEDICIÓN  |
| VI: Hábitos alimentarios | Son el conjunto de decisiones y acciones de un individuo mediante la repetición de acciones relacionadas con la selección, preparación y consumo de alimentos. Incluye el conocimiento nutricional, las conductas alimentarias, el consumo de alimentos y la regularidad del proceso alimentario (Barriguete et al., 2019). | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Comportamiento alimentario</li> <li>-Conocimiento nutricional</li> <li>-Consumo de alimentos</li> <li>-Conductas alimentarias</li> <li>-Regularidad del proceso alimentario</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Nunca</li> <li>-Casi nunca</li> <li>-Con alguna frecuencia</li> <li>-Casi siempre</li> <li>-Siempre</li> </ul> | Cuestionario para evaluar las conductas y hábitos alimentarios. |

Elaborado por: Gonzabay, Edgar (2024)

Tabla 2 Matriz de Operacionalización de Variable 2.

| VARIABLES               | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL                                  |   |   |
|-------------------------|---|---|---|---|
|                         |   | DIMENSIÓN   | INDICADOR   | ESCALA DE MEDICIÓN                        |
| VD: Niveles de ansiedad | La ansiedad es una respuesta emocional compleja que se manifiesta a través de síntomas fisiológicos como tensión corporal o respiración agitada. Además, involucra respuestas emocionales, cognitivas y conductuales, que puede generar miedo o preocupación, pensamientos negativos y conductas como la evitación o la inquietud. Es una experiencia integral que afecta cuerpo, mente y comportamiento (Nahum, 2020). | -Fisiológica<br>-Emocional<br>-Cognitiva<br>-Conductual | -Ansiedad muy baja (0–21)<br>-Ansiedad moderada (22–35)<br>-Ansiedad severa (36–63) | Escala de inventario de ansiedad de Beck. |

Elaborado por: Gonzabay, Edgar (2024)

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, empleando un método deductivo, este enfoque facilitó la comprensión del fenómeno desde una perspectiva integral encaminada en determinar y medir la relación de las variables a través de instrumentos ya establecidos, puesto que, parte de premisas o teorías generales ya establecidas para llegar a conclusiones particulares a través de la observación y análisis de estas variables.

#### 3.2 Métodos de investigación

Este trabajo de investigación se realizó bajo un diseño no experimental, correlacional de corte transversal, ya que tuvo como finalidad conocer la relación entre variables de estudio. A su vez, se recolecto los datos de ambas variables en un único período de tiempo.

#### 3.3 Población y muestra

**Población:** la población que fue considerada para el estudio de una población de 86 internos de enfermería de la cohorte de mayo 2024 y septiembre del 2024 del hospital de Milagro Dr. León Becerra Camacho.

**Muestra:** la muestra queda conformada por 52 internos de enfermería que aceptaron voluntariamente participar en la investigación.

**Criterio de inclusión:** solo estudiantes que se encontraron realizando sus prácticas clínicas como internos de enfermería en el Hospital Dr. León Becerra Camacho, en cualquier área del hospital, tanto sexo femenino y masculino de todas las edades. Así mismo, aceptaron voluntariamente participar en el estudio y firmar del consentimiento informado.

**Criterio de exclusión;** se excluyeron del estudio a los licenciados y auxiliares de enfermería e internos que no desearan participar en el estudio, incluso si inicialmente cumplían con todos los otros criterios de inclusión.

#### 3.4 Tipo de muestreo

Se utilizo un muestreo de carácter no probabilístico de método por conveniencia. Este método fue elegido debido a la facilidad y rapidez de acceso a los participantes, dado

que los internos están ubicados en un solo hospital, lo que facilitó la recopilación de datos en un tiempo limitado y basándose en los criterios de inclusión. Adicionalmente, este enfoque permitió optimizar los recursos disponibles para la investigación, manteniendo la representatividad necesaria para los objetivos planteados. La selección de participantes siguió un proceso sistemático que, si bien no garantiza equiprobabilidad en la selección, aseguró la inclusión de casos relevantes para el fenómeno estudiado.

### **3. 5 Técnicas de recolección de datos**

Para la recolección de datos en este estudio, se utilizó la encuesta como método principal. Esta herramienta permitió recopilar información de manera directa y estructurada, facilitando la obtención de datos relevantes para el análisis y permitió abordar las variables de interés de la investigación, permitiendo una medición adecuada y objetiva de los factores involucrados. Se realizó además una prueba piloto con un grupo reducido de participantes para identificar posibles ambigüedades en las preguntas y ajustar el instrumento final. El proceso de aplicación fue estandarizado para todos los participantes, minimizando sesgos metodológicos, que garantizo la confiabilidad de los datos obtenidos.

### **3. 6 Instrumentos de recolección de datos**

Cuestionario para evaluar las conductas y hábitos alimentarios.

Por Díaz et al (2019), este instrumento tiene como función evaluar los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios. A través de una serie de ítems, se abordan temas como la preocupación por calorías, la revisión de etiquetas de alimentos, la aplicación de dietas, la comunicación sobre la reducción de peso y el consumo de alimentos. La puntuación que se puede obtener generalmente va desde 1 nunca, 2 casi nunca, 3 con alguna frecuencia, 4 casi siempre y 5 siempre.

Inventario de ansiedad de Beck (BAI).

Desarrollado originalmente por (Aron T. Beack, s. f.), este instrumento mide la ansiedad actual y los niveles de ansiedad, enfocándose en los síntomas que predominan de manera física y cognitiva. El instrumento consta de 21 ítems, su puntuación cada ítem en una escala del 0 al 3. Donde 0 es no, 1 levemente, 2 Moderadamente, 3 Severamente. Los puntos de corte sugeridos para interpretar y clasificar son los siguientes: 0-21 ansiedad mu baja, 22-35 ansiedad moderada, más de 36 ansiedad severa.

### **3. 7 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se emplearon técnicas para obtener información de los datos como:

Se utilizó los cuestionario estructurado, ya antes mencionado y validado, como instrumento de recolección de datos, en el instrumento para los hábitos alimenticios en este apartado se determinó reducir el número de preguntas inicialmente planteadas con el fin de optimizar la recolección de información y lograr una mayor alineación con los objetivos específicos del estudio. Esta depuración metodológica permitió centrar el análisis en las variables más relevantes, evitando la dispersión de datos y fortaleciendo la validez de los resultados obtenidos. En el instrumento enfocado en los niveles de ansiedad no se descartó ningún tipo de pregunta.

Para el análisis de datos se codifico numéricamente a una base de datos de Microsoft Excel 2021, y posteriormente analizados en el software estadístico como SPSS versión 25, donde se llevó a cabo un análisis descriptivo de los datos, calculando los porcentajes y dispersión para las variables cuantitativas. Luego, se realizó los análisis inferenciales para determinar la relación entre las variables de estudio. También, se aplicó pruebas de correlación del coeficiente de Pearson, donde se detalló los resultados y conclusiones de manera clara y estructurada, incluyendo tablas y gráficos para una mejor visualización de los datos.

### **3. 8 Aspectos éticos**

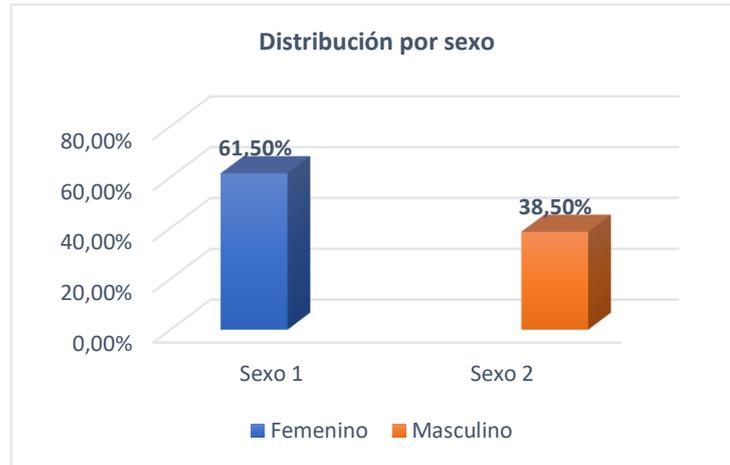
De acuerdo con los aspectos éticos realizo una solicitud dirigida a la dirección del hospital Dr. León Becerra Camacho, se obtuvieron los permisos de la autorización para la ejecución del trabajo de investigación. Así mismo, la elaboración del consentimiento informado dirigido para los internos de enfermería, el cual nos permite la autorización para formar parte de manera voluntaria de la presente investigación. Entre los principios éticos se respetó la autonomía, privacidad y justicia, así como la confidencialidad de los participantes respetando su privacidad e información recopilada a través de las encuestas aplicadas.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

#### 4.1. Análisis y presentación de resultados

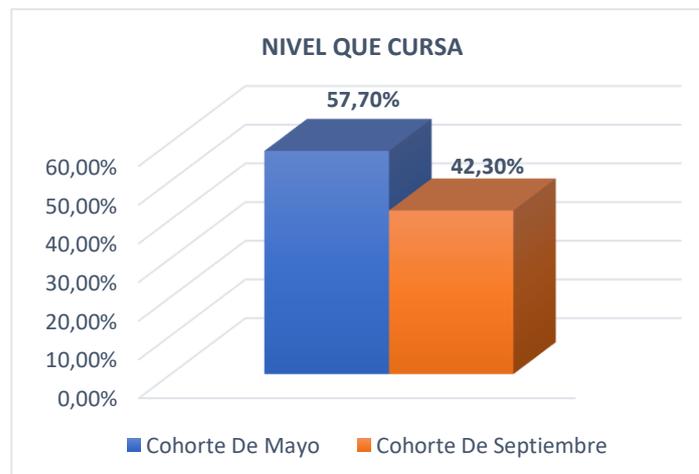
**Gráfico 1.** Distribución por sexo.



*Nota: Análisis del programa Microsoft Excel, versión 2021.*

En cuanto a la variable sexo, se evidenció que la mayoría de los participantes correspondió al género femenino, representando el 61,50% de la muestra, equivalente a 32 personas. Por su parte, el género masculino conformó el 38,50% restante, con una frecuencia absoluta de 20 individuos. Este resultado indicó que la participación en el internado rotativo fue mayoritariamente femenina, lo cual reflejó una tendencia que concuerda con la feminización progresiva de la carrera de Enfermería en los últimos años.

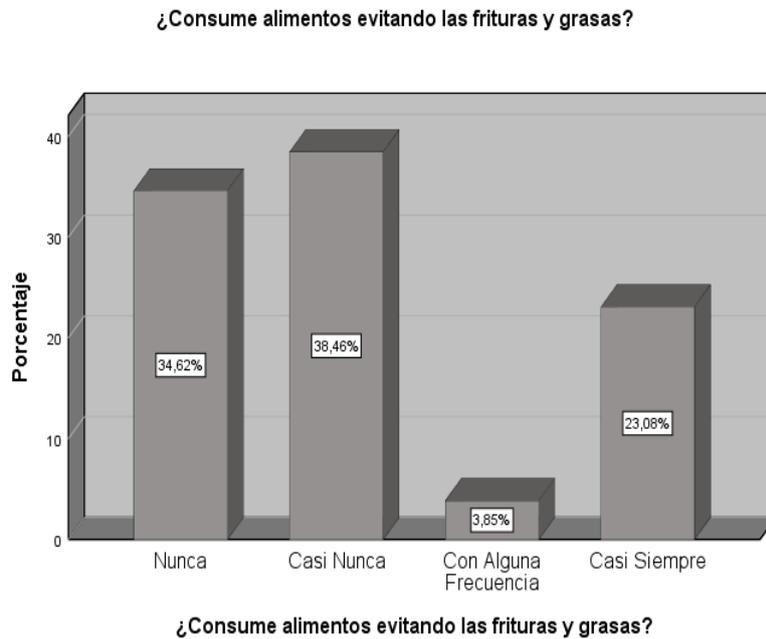
**Gráfico 2.** Nivel que cursa.



*Nota: Análisis del programa Microsoft Excel, versión 2021.*

Respecto al nivel que cursaban los internos de Enfermería al momento del estudio, se observó que el grupo correspondiente a la cohorte de mayo concentró el mayor porcentaje de participación, con un 57,70%, lo que equivalió a una frecuencia de 30 personas. En comparación, la cohorte de septiembre registró una participación del 42,30%, con 22 personas. Esta distribución permitió evidenciar que, durante la recolección de datos, la cohorte de mayo tuvo una mayor representatividad en el desarrollo del internado rotativo en el Hospital Dr. León Becerra Camacho.

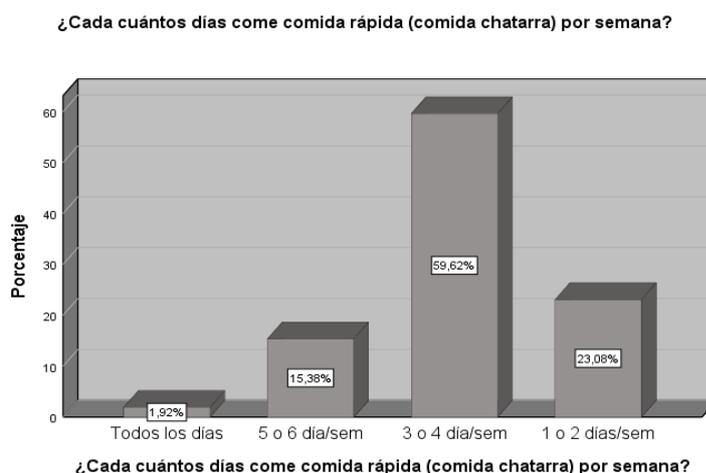
**Gráfico 3.** Preocupación alimentaria en frituras y grasas.



*Nota: Análisis del programa SPSS versión 25.*

En relación con la preocupación alimentaria sobre el consumo de frituras y grasas, los resultados mostraron que un considerable porcentaje de los internos de enfermería manifestó no evitar este tipo de alimentos. Específicamente, el 38,46 % indicó que casi nunca evitaba su consumo, y el 34,62 % refirió que nunca lo hacía. Solo un 23,08 % manifestó que evitaba las frituras y grasas casi siempre, y apenas un 3,85 % lo hacía con alguna frecuencia. Estos resultados reflejaron una tendencia predominante hacia prácticas alimentarias poco saludables, caracterizadas por una baja autorregulación en el consumo de alimentos con alto contenido calórico y grasas saturadas. Esta conducta pudo estar asociada a la falta de conciencia nutricional, así como a una limitada preocupación por las implicaciones a largo plazo en la salud.

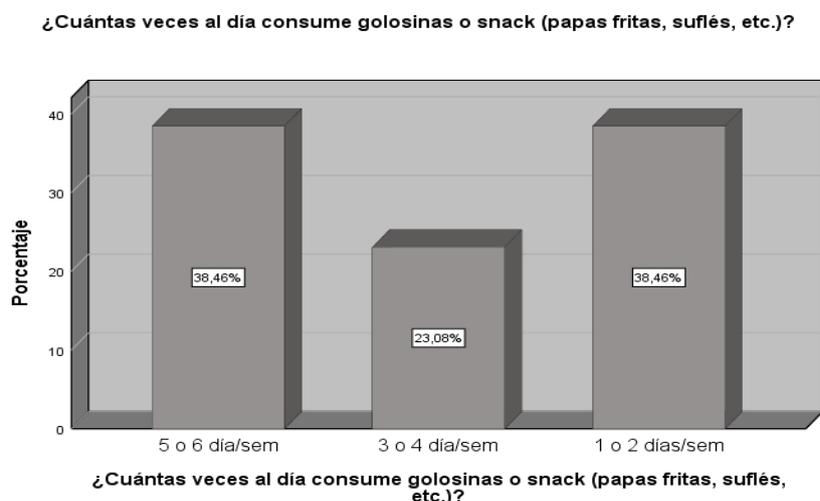
**Gráfico 4.** Seguimiento de comida rápida por semana.



*Nota: Análisis del programa SPSS versión 25.*

En cuanto al seguimiento del consumo semanal de comida rápida, los datos obtenidos revelaron que el 59,62 % de los internos de enfermería consumía este tipo de alimentos entre tres y cuatro días por semana, mientras que el 23,08 % lo hacía uno o dos días por semana. Asimismo, un 15,38 % informó un consumo entre cinco y seis días a la semana, y un 1,92 % reportó ingerir comida rápida todos los días. Este patrón de alimentación evidenció una alta frecuencia en la ingesta de comidas ultraprocesadas, lo cual sugiere una fuerte inclinación hacia decisiones alimentarias poco equilibradas. La alta prevalencia del consumo de comida rápida podría explicarse por factores contextuales como el ritmo acelerado de vida, la limitada disponibilidad de alimentos saludables en los entornos laborales o académicos, y la escasa formación en educación alimentaria.

**Gráfico 5.** Seguimiento de consumo de golosinas o snack al día.

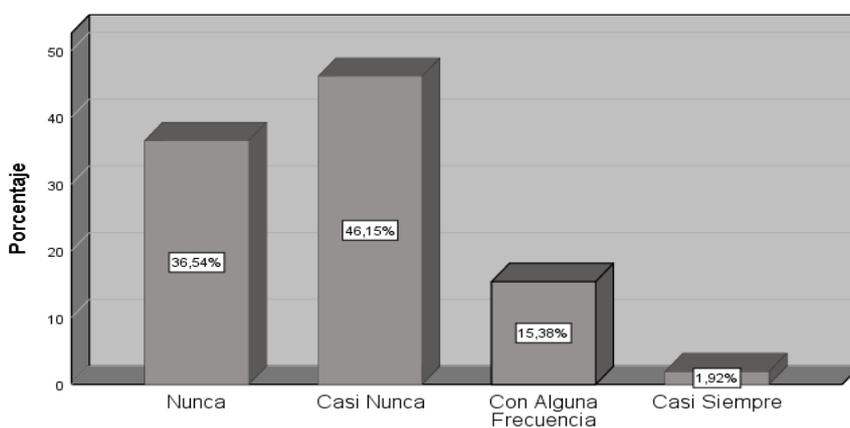


*Nota: Análisis del programa SPSS versión 25.*

Respecto al consumo de golosinas o snacks, los resultados obtenidos evidenciaron una tendencia significativa hacia el consumo frecuente de alimentos no saludables. El 38,46 % de los internos de enfermería reportó consumir golosinas o snacks entre cinco y seis veces por semana, mientras que un porcentaje igual de 38,46 % lo hizo entre una y dos veces por semana. Además, un 23,08 % indicó consumirlos entre tres y cuatro días por semana. Esta distribución reflejó una ingesta habitual de alimentos ricos en azúcares y grasas, lo cual puede contribuir de forma directa al exceso calórico y al desarrollo de hábitos alimentarios desfavorables. Estos datos sugirieron una preferencia marcada por productos ultraprocesados, probablemente relacionada con factores como la disponibilidad rápida, el estrés académico o turnos prolongados en los espacios clínicos.

**Gráfico 6.** Preocupación alimentaria, alimentos bajos en calorías(frutas).

Si come a deshoras, ¿consume alimentos bajos en calorías (fruta, un vaso de agua, etc.)?



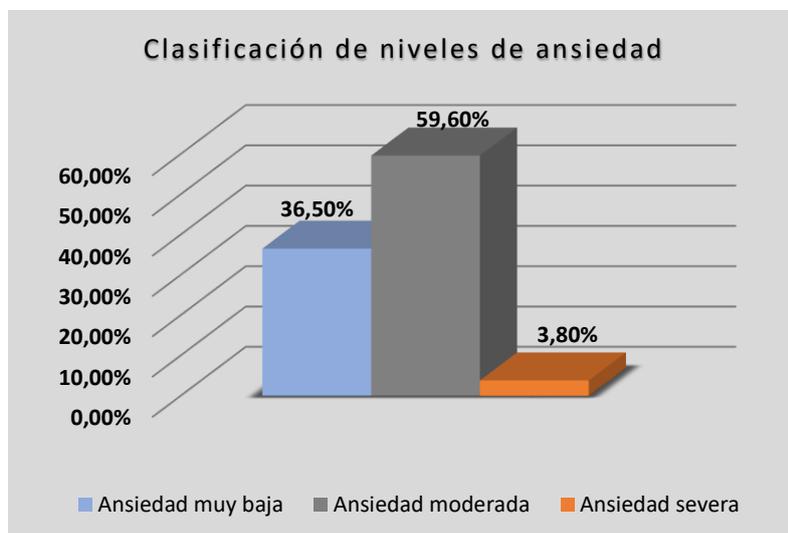
Si come a deshoras, ¿consume alimentos bajos en calorías (fruta, un ...

*Nota: Análisis del programa SPSS versión 25.*

En cuanto a la preferencia y consumo de alimentos bajos en calorías como las frutas, y consumo de agua, los hallazgos señalaron un patrón claramente desfavorable. Un 46,15 % de los encuestados manifestó que casi nunca optaba por este tipo de alimentos, mientras que un 36,54 % declaró que nunca lo hacía. En contraste, solo un 15,38 % indicó consumirlos con alguna frecuencia, y apenas el 1,92 % afirmó que siempre buscaba alternativas de bajo contenido calórico. Esta baja incorporación de frutas en la dieta diaria puso en evidencia una deficiente preocupación por el equilibrio nutricional y un escaso interés por mantener patrones alimentarios saludables. La reducida presencia de frutas en la alimentación diaria también reflejó una posible falta de

educación nutricional o escasa priorización de estos productos en las decisiones alimentarias cotidianas.

**Gráfico 7.** Clasificación de niveles de ansiedad en internos de enfermería.



*Nota: Análisis del programa Microsoft Excel, versión 2021.*

Los resultados del gráfico 8. Evidenciaron que la mayoría de los participantes presentaron un nivel de ansiedad moderado. Específicamente, el 59,60 % de los encuestados se ubicó dentro de esta categoría, con puntuaciones comprendidas entre 22 y 35 en el Inventario de Ansiedad de Beck. Esta cifra indicó que más de la mitad de la muestra experimentó síntomas ansiosos de intensidad media, lo que podría relacionarse con las demandas académicas y asistenciales propias del internado rotativo, así como con el ambiente hospitalario en el que se desenvuelven.

Por otro lado, un 36,50 % de los participantes reportó niveles muy bajos de ansiedad, con puntuaciones dentro del rango de 0 a 21. Si bien estos valores no reflejaron signos clínicamente preocupantes, se consideró que podrían incidir de manera sutil en el funcionamiento cotidiano, sobre todo en situaciones de alta exigencia emocional. Este grupo mostró en general un estado emocional más estable y con escasa manifestación de síntomas ansiosos.

Finalmente, se observó que el 3,80 % de los internos presentó niveles de ansiedad severa, con puntuaciones entre 36 y 63. Aunque esta proporción correspondió a una minoría, su presencia fue significativa desde el punto de vista clínico, ya que representa a un subgrupo que podría beneficiarse de seguimiento psicológico y estrategias de

intervención, dado el riesgo potencial de deterioro en el desempeño académico, las relaciones interpersonales y la salud mental.

#### **4.2 Comprobación De Hipótesis**

Los resultados de la investigación evidencian que no existe relación directa de las variables hábitos alimentarios y niveles de ansiedad, dado que el valor obtenido Spearman  $r=-0,016$   $p > 0.05$  excede el nivel de significancia, lo que indica que la correlación no es estadísticamente significativa. Negando así la  $H_a$ : existe una relación hábitos alimentario y niveles de ansiedad, y se acepta la  $H_o$ : no existe una relación entre los hábitos alimentarios y niveles de ansiedad. Una posible explicación de la ausencia de relación podrían ser factores como el tamaño de la muestra, características de los datos, diferencia en escala de medición o las herramientas utilizadas no fueron precisos.

## 5. Conclusiones

El presente proyecto de investigación se propuso responder a la interrogante sobre la correlación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en internos de enfermería, y también en respuesta al objetivo general de determinar la relación entre estas dos variables, se concluye que no existe correlación estadísticamente significativa entre ambas variables. Los resultados estadísticos, con un coeficiente de correlación de Spearman  $r=-0,016$  ( $p>0,05$ ), evidencian la ausencia de una relación directa, lo que sugiere que los hábitos alimentarios, como fenómeno aislado, no constituyen un factor determinante en el desarrollo de la ansiedad en esta población específica. Este hallazgo contrasta con la literatura que tradicionalmente vincula la alimentación con estados emocionales, posiblemente porque intervienen otros determinantes contextuales propios del internado que ejercen mayor influencia en los niveles de ansiedad.

La ausencia de correlación entre hábitos alimentarios y ansiedad, contrario a lo esperado según el marco referencial, podría explicarse por la naturaleza multifactorial de la ansiedad en entornos clínicos, donde variables como la carga laboral, las relaciones interprofesionales y la exposición a situaciones emocionalmente demandantes podrían ejercer mayor influencia que los patrones nutricionales. Se identificó una marcada tendencia hacia el consumo elevado de alimentos calóricamente densos, ultra procesados y con alto contenido de azúcares refinados, concordando con las teorías que señalan cómo los entornos laborales demandantes favorecen a elecciones alimentarias rápidas, pero nutricionalmente deficientes. Además, se reportó un consumo mínimo de alimentos como frutas y verduras, revelando un patrón alimentario mal equilibrado en la composición dietética.

Respecto a la segunda variable, resulta alarmante que el 59,6% de los internos de enfermería presente niveles de ansiedad moderada, posicionándose como la categoría predominante. Este hallazgo dialoga directamente con los modelos teóricos sobre salud ocupacional que identifican el período de transición profesional como una etapa de particular vulnerabilidad psicológica, donde la carga laboral, la responsabilidad clínica y las expectativas académicas convergen como estresores significativos. La prevalencia encontrada supera los índices reportados en estudios previos con poblaciones similares, lo que sugiere particularidades contextuales del entorno hospitalario estudiado que merecen atención institucional prioritaria.

## **6. Recomendaciones**

Para reducir la práctica de ciertos hábitos alimentarios no favorables que predominantes a nivel institucional, se recomienda implementar un programa integral de educación nutricional con sesiones adaptadas a horarios rotativos, complementado con un sistema de seguimiento personalizado durante todo el periodo de internado. Así mismo, es fundamental reformular la oferta alimentaria en comedores hospitalarios, garantizando opciones nutritivas en todos los turnos y creando puntos estratégicos con alternativas saludables de fácil acceso durante las jornadas laborales. En cuanto a los niveles de ansiedad es necesario implementar talleres sobre manejo de ansiedad y técnicas de afrontamiento, establecer un sistema de apoyo entre pares y diseñar protocolos que garanticen equilibrio entre responsabilidades laborales y descanso adecuado.

Es necesario sugerir en desarrollar políticas regulatorias sobre alimentos ultra procesados dentro de instalaciones del hospital Dr. León Becerra Camacho y en las instalaciones universitarias, junto con un sistema de etiquetado nutricional claro que facilite elecciones informadas. Y también, resulta prioritario establecer convenios con proveedores locales para asegurar disponibilidad de opciones frescas a precios accesibles e implementar incentivos que motiven el consumo de alternativas nutritivas entre los internos.

Para abordar la presencia y niveles de ansiedad en cuanto a las instituciones institucional e establecimiento de salud, se debe incorporar evaluaciones psicológicas sistemáticas y capacitar al personal en la detección temprana de manifestaciones de ansiedad, acompañado de un programa de asesoramiento especializado para internos de enfermería y diseñar un sistema de tutorías entre pares donde internos de último año capacitados puedan ofrecer apoyo a internos en etapas iniciales. A nivel del establecimiento de salud, es necesario implementar talleres sobre manejo de ansiedad y técnicas de afrontamiento, establecer un sistema de apoyo entre pares y diseñar protocolos que garanticen equilibrio entre responsabilidades laborales y descanso adecuado.

## 7. Referencias Bibliográficas.

- ADAA. (2024). *Anxiety and Depression Association of America, ADAA | Anxiety and Depression Association of America, ADAA*. <https://adaa.org/>
- Alexander, B., Marín, B., Osorio Gallego, D., Pérez Villa, M., Patricia, C., & Zapata, M. (2021). Hábitos alimentarios en estudiantes de enfermería de una universidad privada en la ciudad de Medellín. *Revista Investigaciones Andina*, 23(42). <https://doi.org/10.33132/01248146.2059>
- Armando Barriguete Meléndez, J., Vega León, S., Cecilia Radilla Vázquez, C., Barquera Cervera, S., Hernández Nava, L. G., Rojo-Moreno, L., Vázquez Chavez, A. E., Ernesto Murillo, J. M., México, M., & México, M. (2019). Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán Eating habits, physical activity and lifestyles among adolescents in Mexico City and the State of Michoacán. In *Rev Esp Nutr Comunitaria* (Vol. 23, Issue 1).
- BRENDA CAROLINA TÉLLEZ SILVA. (2019). *FACTORES RELACIONADOS EN LA ELECCION Y CONSUMO DE ALIMENTOS*.
- Carlos, M., Elena, B., & Teresa, I. M. (2020). Are Adherence to the Mediterranean Diet, Emotional Eating, Alcohol Intake, and Anxiety Related in University Students in Spain? *Nutrients* 2020, Vol. 12, Page 2224, 12(8), 2224. <https://doi.org/10.3390/NU12082224>
- Cevallos, D. J. R., & García, D. N. M. (2024). COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA. *Enfermería Investiga*, 9(1), 54–65. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v9i1.2287.2024>
- Choque-Quispe, B. M., Mamani Arriola, M. M., Rivera Valdivia, K., Choque-Quispe, B. M., Mamani Arriola, M. M., & Rivera Valdivia, K. (2023). Consumo de Alimentos Procesados y Ultraprocesados, y su Relación con la Actividad Física en Adolescentes. *Comuni@cción*, 14(2), 111–121. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.14.2.838>
- Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. (2020). *Causas y Consecuencias de la Ansiedad / Aesthesis Psicólogos Madrid*.

<https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/causas-consecuencias-ansiedad-estres/>

FAO. (2024). *Capítulo 4: Factores sociales y culturales en la nutrición*. <https://www.fao.org/4/w0073s/w0073s08.htm>

Grajek, M., Krupa-Kotara, K., Białek-Dratwa, A., Sobczyk, K., Grot, M., Kowalski, O., & Staśkiewicz, W. (2022). Nutrition and mental health: A review of current knowledge about the impact of diet on mental health. *Frontiers in Nutrition*, 9, 943998. <https://doi.org/10.3389/FNUT.2022.943998>

*Hábito - filosofía en la red» plataforma de divulgación filosófica*. (2024). <https://filosofiaenlared.com/consulta/diccionario/h/habito/>

Javaid, S. F., Hashim, I. J., Hashim, M. J., Stip, E., Samad, M. A., & Ahababi, A. Al. (2023). Epidemiology of anxiety disorders: global burden and sociodemographic associations. *Middle East Current Psychiatry*, 30(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S43045-023-00315-3/FIGURES/4>

Jimeno-Martínez, A., Maneschy, I., Rupérez, A. I., & Moreno, L. A. (2021). Factores determinantes del comportamiento alimentario y su impacto sobre la ingesta y la obesidad en niños. *Journal of Behavior and Feeding*, 1(1), 60–71. <https://doi.org/10.32870/JBF.V1I1.20>

LEY ORGANICA DE SALUD. (2015). *LEY ORGANICA DE SALUD*. [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)

Maria del Mar Tur Martí. (n.d.). salud mental y sus complicaciones. 2020.

María Ines Gómez. (2025). Hábito - Qué es, formación, tipos, ejemplos y vicios. *Https://Concepto.De/*. <https://concepto.de/habito/>

Maza-ávila, F. J., Caneda-Bermejo, M. C., & Vivas-Castillo, A. C. (2022). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*, 25(47), 110–140. <https://doi.org/10.17081/PSICO.25.47.4861>

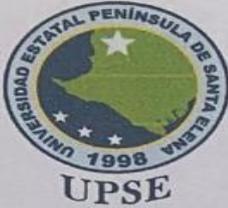
Maza-Ávila, F. J., Caneda-Bermejo, M. C., Vivas-Castillo, A. C., Maza-Ávila, F. J., Caneda-Bermejo, M. C., & Vivas-Castillo, A. C. (2022a). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la

- literatura. *Psicogente*, 25(47), 110–140.  
<https://doi.org/10.17081/PSICO.25.47.4861>
- Maza-Ávila, F. J., Caneda-Bermejo, M. C., Vivas-Castillo, A. C., Maza-Ávila, F. J., Caneda-Bermejo, M. C., & Vivas-Castillo, A. C. (2022b). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*, 25(47), 110–140.  
<https://doi.org/10.17081/PSICO.25.47.4861>
- medlineplus. (2023). *Cuatro tipos comunes de trastornos de ansiedad* | NIH MedlinePlus Magazine. <https://magazine.medlineplus.gov/es/article/4-types-of-common-anxiety-disorders>
- MPS. (2024). *Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal – Ministerio de Salud Pública*.  
<https://www.salud.gob.ec/base-legal/>
- Mróz, M., Gross, J. J., & Brytek-Matera, A. (2022). Trait Anxiety and Unhealthy Eating in Adult Women: The Mediating Role of Cognitive Instability. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2023, Vol. 20, Page 296, 20(1), 296.  
<https://doi.org/10.3390/IJERPH20010296>
- Nahum Montagud Rubio. (2020). *Modelo del triple sistema de respuesta: qué es, partes y características*. <https://psicologiaymente.com/clinica/triple-sistema-respuesta>
- Navarra. (2024). *Tipos trastornos ansiedad* - [navarra.es](https://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/).  
[https://www.navarra.es/home\\_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/](https://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/)
- NCD Alliance. (2024). *Dietas no saludables y malnutrición* | NCD Alliance.  
<https://ncdalliance.org/es/acerca-de-las-ent/factores-de-riesgo-prevenci%C3%B3n/dietas-no-saludables-y-malnutrici%C3%B3n>
- Olivares. (2024). *Los peligros del estilo de vida no saludable: consecuencias y cómo evitarlo* - *MEDICINA FAMILIAR*. <https://medicinafamiliarwiki.com/los-peligros-del-estilo-de-vida-no-saludable-consecuencias-y-como-evitarlo/>
- OPS/OMS. (2024). *OPS/OMS* | *Organización Panamericana de la Salud*.  
<https://www.paho.org/es>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). *Malnutrición*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Ortiz, V. A. S., Goodier, C. S., Acosta, E. M. A., & Torres, R. G. L. (2023). Relación entre hábitos alimenticios y salud mental en estudiantes de odontología. *Gaceta Médica Estudiantil*, 4(3), e345–e345.  
<https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/124>
- RAE. (2024). *ansiedad* / *Definición* / *Diccionario de la lengua española* / RAE - ASALE.  
<https://dle.rae.es/ansiedad>
- Ramón Arbués, E., Martínez Abadía, B., Granada López, J. M., Echániz Serrano, E., Pellicer García, B., Juárez Vela, R., Guerrero Portillo, S., Sáez Guinoa, M., Ramón Arbués, E., Martínez Abadía, B., Granada López, J. M., Echániz Serrano, E., Pellicer García, B., Juárez Vela, R., Guerrero Portillo, S., & Sáez Guinoa, M. (2019). Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 36(6), 1339–1345.  
<https://doi.org/10.20960/NH.02641>
- Solís, M. G., Padilla, M. M., & Torres, G. K. (2023). Hábitos alimentarios y estado nutricional de estudiantes de Enfermería en la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, Ecuador, período 2023: Eating Habits and Nutritional Status of Nursing Students at the Catholic University of Cuenca, Macas, Ecuador, Period 2023. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(3), 1475-1488–1475–1488. <https://doi.org/10.56712/LATAM.V4I3.1176>
- Torres, J., Contreras, S., Lippi, L., Huaiquimilla, M., Leal, R., Torres, J., Contreras, S., Lippi, L., Huaiquimilla, M., & Leal, R. (2019). Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calidad En La Educación*, 50(50), 357–392. <https://doi.org/10.31619/CALEDU.N50.728>

## 8. Anexos

### 8.1 Permiso de la institución



## FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

### CARRERA DE ENFERMERÍA

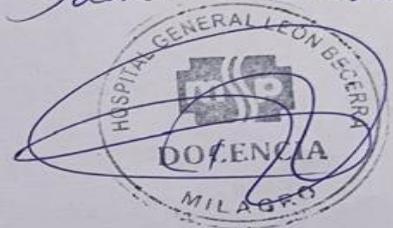
Oficio No. 470- CE-UPSE-2024

Colonche, 24 de octubre de 2024.

*Recibido 24/10/2024 16:00  
Docencia e Investigación*

Dr.  
Juan Carlos Montaleza Quizhpe  
**DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL  
GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO**

Dr.  
Delgado Mendoza Byron Paul  
**DIRECTOR DOCENCIA DEL HOSPITAL  
GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO**



En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial **saludo** de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

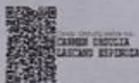
La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

| No- | TEMA   | ESTUDIANTE                   | TUTOR                              |
|-----|--|------------------------------|------------------------------------|
| 1   | HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVELES DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE ENFERMERÍA. HOSPITAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2024 | EDGAR ANDRÉS GONZABAY MIRABÁ | Lic. Elsie Saavedra Alvarado, M.Sc |

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que el Sr/Srta. **EDGAR ANDRÉS GONZABAY MIRABÁ**, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que solicito para los fines pertinentes

Atentamente



Lic. Carmen -Lascano Espinoza, Ph.D  
**DIRECTORA DE CARRERA**

C.C ARCHIVO

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA / Teléfono(s): (02) 3814-400  
Documento No.: MSP-CZS5-GY-HG-LB-2024-0387-E  
Fecha: 2024-10-25 09:40:26 GMT -05  
Recibido por: Gina Elizabeth Rodriguez Merchan  
Para verificar el estado de su documento ingrese a:  
<https://www.gestiondocumental.gob.ec>  
con el usuario: 245049752

**UPSE** ¡crece SIN LÍMITES!

## 8.2 Consentimiento informado



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



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este estudio es elaborado como requisito para el proceso de titulación, de la Carrera de enfermería, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, realizada por el estudiante EDGAR ABDREÉS GONZABAY MIRABÁ bajo la tutoría de la Lic. Elsie Saavedra Alvarado, MSc.

De aceptar la participación voluntaria se garantiza la confidencialidad y el respeto a las respuestas, la cual no será utilizada con otro propósito externo a la investigación.

Después de recibir y comprender la explicación yo, .....,  
con número de cédula, ....., por medio del presente documento expreso mi  
voluntad de participar en la investigación titulada, **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y  
NIVELES DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE ENFERMERIA. HOSPITAL DR.  
LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO-2024**, además certifico que he sido  
informado con claridad, sobre los objetivos y el propósito de la investigación.

---

Firma del participante

### 8.3 Instrumentos de investigación aplicados.

#### **CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONDUCTAS Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

El presente cuestionario adaptado y validado por Díaz et al. (2019), tiene por objeto evaluar y medir conductas y hábitos alimentarios en estudiantes de educación superior.

#### **INSTRUCCIONES:**

Frente a cada pregunta marque con un círculo alrededor del número de la alternativa que considere más cercana a su preferencia.

**Aplique el cuestionario de forma individual, para no contaminar las respuestas a nivel grupal.**

**Marcar solamente 1 de las alternativas de cada pregunta.**

**No deje preguntas sin contestar.**

|                                |                     |  |
|--------------------------------|---------------------|--|
| <b>N° Encuesta estudiante:</b> | <b>No rellenar:</b> |  |
| <b>Nombre de Encuestador:</b>  |                     |  |

|            |                        |     |              |                       |                      |     |     |
|------------|------------------------|-----|--------------|-----------------------|----------------------|-----|-----|
| <b>I</b>   | <b>Edad:</b>           |     | <b>Sexo:</b> | <b>Hombre<br/>(1)</b> | <b>Mujer<br/>(2)</b> |     |     |
| <b>II</b>  | <b>Carrera</b>         | (1) | (2)          | (3)                   | (4)                  | (5) | (6) |
| <b>III</b> | <b>Nivel que cursa</b> | 1°  | 2°           | 3°                    | 4°                   |     |     |

| 1   | Preocupación alimentaria   |              |                   |                              |                     |                |
|-----|--|--------------|-------------------|------------------------------|---------------------|----------------|
| 1.1 | ¿Se preocupa por la cantidad de calorías que contienen los alimentos que consume?        | Nunca<br>(1) | Casi Nunca<br>(2) | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4) | Siempre<br>(5) |
| 1.2 | ¿Revisa las etiquetas de los alimentos para conocer las calorías que contienen?          | Nunca<br>(1) | Casi Nunca<br>(2) | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4) | Siempre<br>(5) |
| 1.3 | ¿Aplica o practica algún tipo de dieta natural o con medicamentos?                       | Nunca<br>(1) | Casi Nunca<br>(2) | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4) | Siempre<br>(5) |
| 1.4 | Cuando intenta reducir peso ¿lo comunica a los que me rodean para que me apoyen?         | Nunca<br>(1) | Casi Nunca<br>(2) | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4) | Siempre<br>(5) |
| 1.5 | Si come a deshoras, ¿consume alimentos bajos en calorías (fruta, un vaso de agua, etc.)? | Nunca<br>(1) | Casi Nunca<br>(2) | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4) | Siempre<br>(5) |
| 1.6 | ¿Los lácteos que consume son descremados?  | Nunca<br>(1) | Casi Nunca<br>(2) | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4) | Siempre<br>(5) |
| 1.7 | ¿Consumo alimentos evitando las frituras y grasas?                                       | Nunca<br>(1) | Casi Nunca<br>(2) | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4) | Siempre<br>(5) |

|     |   |                              |                        |                              |                          |                          |
|-----|---|------------------------------|------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.4 | ¿Cada cuántos días come comida rápida (comida chatarra) por semana?           | No come comida rápida<br>(5) | 1 o 2 días/sem<br>(4)  | 3 o 4 día/sem<br>(3)         | 5 o 6 día/sem<br>(2)     | Todos los días<br>(1)    |
| 2.5 | ¿Cuántas veces al día consume golosinas o snack (papas fritas, suflés, etc.)? | No consume<br>(5)            | 1 al día<br>(4)        | 2 al día<br>(3)              | 3 al día<br>(2)          | 4 al día<br>(1)          |
| 3   | <b>Alimentación fuera de horarios</b>   |                              |                        |                              |                          |                          |
| 3.1 | ¿Consume alimentos entre sus 4 comidas recomendadas?                          | Nunca<br>(5)                 | Casi Nunca<br>(4)      | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(2)      | Siempre<br>(1)           |
| 3.2 | Cuando está aburrido/a ¿le da hambre?   | Nunca<br>(5)                 | Casi Nunca<br>(4)      | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(2)      | Siempre<br>(1)           |
| 3.3 | Cuando tiene ansiedad o está bajo/a de ánimo ¿suele comer a deshoras?         | Nunca<br>(5)                 | Casi Nunca<br>(4)      | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(2)      | Siempre<br>(1)           |
| 4   | <b>Guías Alimentarias</b>   |                              |                        |                              |                          |                          |
| 4.1 | ¿Cuántas veces a la semana consume legumbres?                                 | No consume<br>(1)            | 1 vez<br>(2)           | 2 veces<br>(3)               | 3 veces<br>(4)           | 4 o más<br>(5)           |
| 4.2 | ¿Cuántas porciones de verdura consume al día?                                 | No consume<br>(1)            | 1 vez<br>(2)           | 2 veces<br>(3)               | 3 veces<br>(4)           | 4 o más<br>(5)           |
| 4.3 | ¿Cuántas frutas consume al día?   | No consume<br>(1)            | 1 vez<br>(2)           | 2 veces<br>(3)               | 3 veces<br>(4)           | 4 o más<br>(5)           |
| 4.4 | ¿Cuántas veces a la semana consume pescado?                                   | No consume<br>(1)            | 1 vez<br>(2)           | 2 veces<br>(3)               | 3 veces<br>(4)           | 4 o más<br>(5)           |
| 5   | <b>Conductas alimentarias-sedentarias</b>                                     |                              |                        |                              |                          |                          |
| 5.1 | ¿Cuántas horas al día pasa sentado/a, en Alguna actividad?                    | No pasa Sentado<br>(5)       | Menos de 1 Hora<br>(4) | Entre 1 a 3 Horas<br>(3)     | Entre 4 a 6 Horas<br>(2) | Entre 7 a 9 Horas<br>(1) |
| 5.2 | ¿Se sirve raciones pequeñas?  | Nunca<br>(1)                 | Casi Nunca<br>(2)      | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4)      | Siempre<br>(5)           |
| 5.3 | ¿Come solamente cuando tiene hambre?  | Nunca<br>(1)                 | Casi Nunca<br>(2)      | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4)      | Siempre<br>(5)           |

|     |  |                               |                       |                              |                      |                       |
|-----|--|-------------------------------|-----------------------|------------------------------|----------------------|-----------------------|
| 6.1 | ¿Cada cuánto realiza actividad física por semana?                            | No realiza act. Física<br>(1) | 1 o 2 días/sem<br>(2) | 3 o 4 día/sem<br>(3)         | 5 o 6 día/sem<br>(4) | Todos los Días<br>(5) |
| 6.2 | ¿Cuántos vasos de agua consume al día?                                       | No consume<br>(1)             | 1 a 2 vasos<br>(2)    | 3 a 4 vasos<br>(3)           | 5 a 6 vasos<br>(4)   | 7 o más<br>(5)        |
| 6.3 | ¿Camina diariamente al menos 30 minutos?                                     | Nunca<br>(1)                  | Casi Nunca<br>(2)     | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4)  | Siempre<br>(5)        |
| 6.4 | ¿Come carnes grasas?   | Nunca<br>(5)                  | Casi Nunca<br>(4)     | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(2)  | Siempre<br>(1)        |
| 7   | <b>Consumo alimentos innecesarios</b>  |                               |                       |                              |                      |                       |
| 7.1 | Mientras como ¿veo la televisión o leo?                                      | Nunca<br>(5)                  | Casi Nunca<br>(4)     | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(2)  | Siempre<br>(1)        |
| 7.2 | ¿Consume bebidas de fantasía durante la semana?                              | Nunca<br>(5)                  | Casi Nunca<br>(4)     | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(2)  | Siempre<br>(1)        |
| 8   | <b>Alimentos de alto consumo</b>   |                               |                       |                              |                      |                       |
| 8.1 | ¿Cuántas veces a la semana consume carne de cerdo, rojas, pollo o pescado?   | No consume<br>(5)             | 1 vez<br>(4)          | 2 veces<br>(3)               | 3 veces<br>(2)       | 4 o más<br>(1)        |
| 8.2 | ¿Cuántas veces al día consume productos lácteos?                             | No consume<br>(1)             | 1 vez<br>(2)          | 2 veces<br>(3)               | 3 veces<br>(4)       | 4 o más<br>(5)        |
| 8.3 | ¿Cuánto pan consume al día?  | No consume<br>(5)             | 1 pan<br>(4)          | 2 panes<br>(3)               | 3 panes<br>(2)       | 4 o más<br>(1)        |
| 9   | <b>Proceso de Alimentación</b>   |                               |                       |                              |                      |                       |
| 9.1 | ¿Realiza las 4 comidas recomendadas al día (desayuno, almuerzo, once, cena)? | Nunca<br>(1)                  | Casi Nunca<br>(2)     | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4)  | Siempre<br>(5)        |
| 9.2 | ¿Se sienta a comer con mucha hambre?   | Nunca<br>(5)                  | Casi Nunca<br>(4)     | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(2)  | Siempre<br>(1)        |
| 9.3 | ¿Come despacio, en un tiempo razonable?                                      | Nunca<br>(1)                  | Casi Nunca<br>(2)     | Con Alguna Frecuencia<br>(3) | Casi Siempre<br>(4)  | Siempre<br>(5)        |

Instrumento 2 inventario de ansiedad de Beck (BAI)

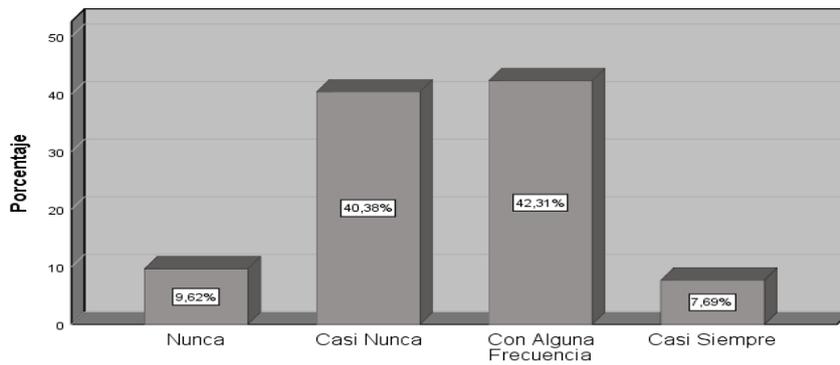
|   | No                       | Leve                     | Moderado                 | Bastante                 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Torpe o entumecido .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Acalorado .....                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Con temblor en las piernas .....                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Incapaz de relajarse .....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Con temor a que ocurra lo peor .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Mareado, o que se le va la cabeza .....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Inestable .....                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Atemorizado o asustado .....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Nervioso .....                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Con sensación de bloqueo .....                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Con temblores en las manos .....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Inquieto, inseguro .....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Con miedo a perder el control .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Con sensación de ahogo .....                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Con temor a morir .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Con miedo .....                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Con problemas digestivos .....                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Con desvanecimientos .....                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Con rubor facial .....                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Con sudores, fríos o calientes .....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### 8.4 Tablas y gráficos estadísticos

**Nota:** Gráficos complementarios que, si bien no fueron indispensables para la interpretación principal de resultados, proporcionan visualización adicional de las variables estudiadas en respuesta a los objetivos plantea estadísticos que ilustran detalladamente la distribución de hábitos alimentarios saludables y no saludables y los niveles de ansiedad identificados, permitiendo visualizar cada variable por separado.

##### *Preocupación alimentaria por la cantidad de calorías.*

¿Se preocupa por la cantidad de calorías que contienen los alimentos que consume?

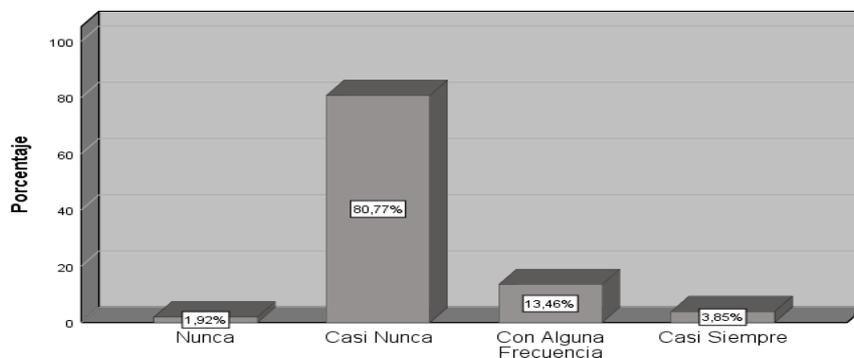


¿Se preocupa por la cantidad de calorías que contienen los alimentos q...

En la preocupación alimentaria mostrada, se muestra una frecuencia del consumo de calorías que contiene los alimentos, el 42,31 %, se preocupa con alguna frecuencia por la cantidad de calorías, mientras que el 40,48 % casi nunca lo hace, mientras que un 9,62 % nunca lo considera, y un 7,69 % casi siempre se preocupa. Lo cual, sugiere una tendencia predominante hacia la preocupación moderada por el contenido calórico y no basan sus elecciones en criterios de contenido nutricional.

##### *Preocupación alimentaria etiqueta de alimentos.*

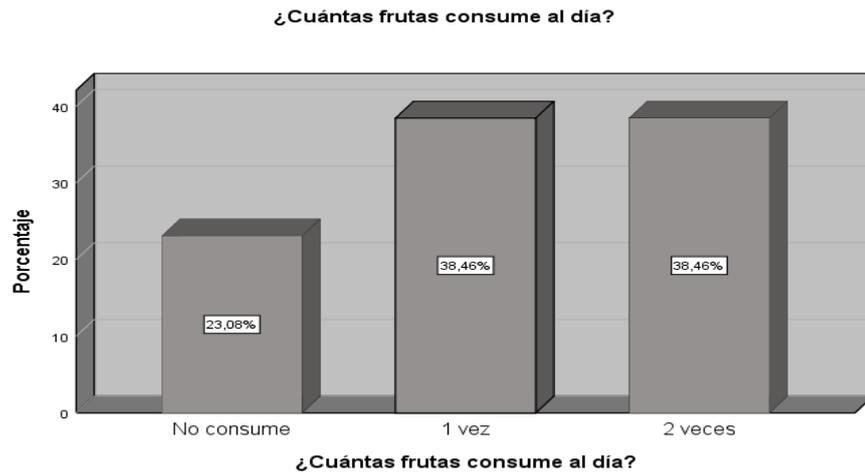
¿Revisa las etiquetas de los alimentos para conocer las calorías que contienen?



¿Revisa las etiquetas de los alimentos para conocer las calorías que ...

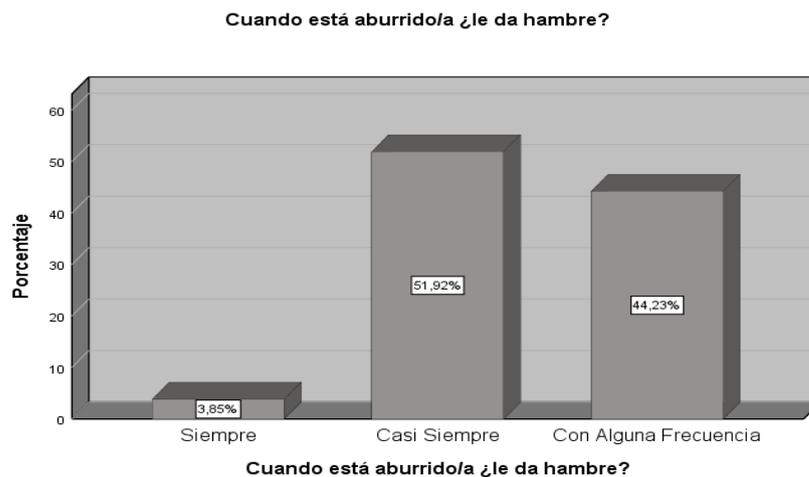
En cuanto a la Revisión de etiquetas de alimento el 80,77% casi nunca revisa las etiquetas de los alimentos para conocer su contenido calórico, y un 13,46 % lo hace con alguna frecuencia, mientras que solo un 3,85 % lo revisa casi siempre, y el 1,92% nunca revisa. Se refleja un panorama preocupante en cuanto a la importancia de calorías que ingieren en sus alimentos.

#### Guías Alimentarias consumo de frutas al día.



En cuanto, al consumo diario de frutas muestran que el 38.46 % consume dos veces al día, y un porcentaje igual lo hace una vez al día. Sin embargo, el 23.08 % no consume frutas, lo refleja una carencia significativa de este alimento clave.

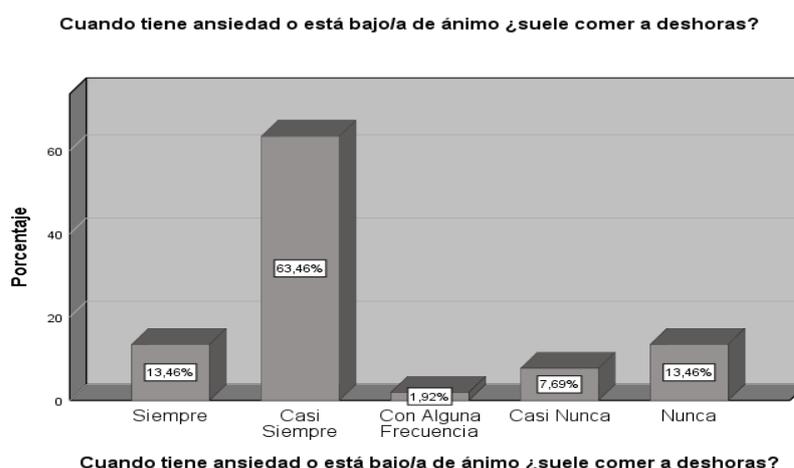
#### Seguimiento de Comida Rápida cuando esta aburrido



Los participantes al estar en situaciones de aburrimiento, el 51.92 % señaló sentir hambre casi siempre y un 44.23 % lo experimenta con alguna frecuencia, y solo un 3.85

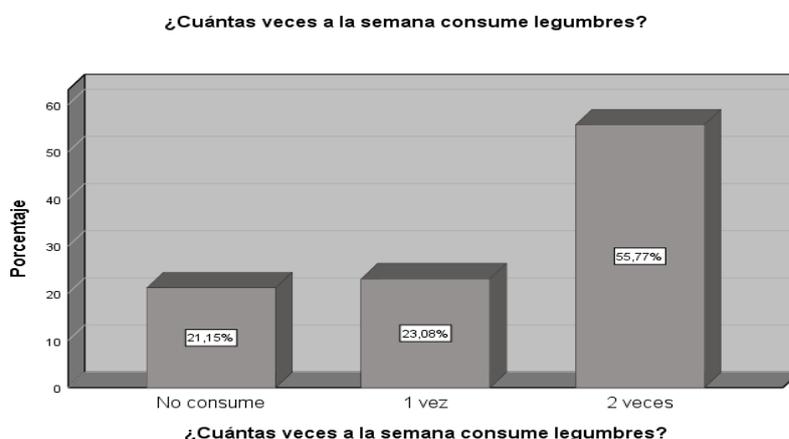
% siempre mantiene el hambre en ese estado de aburrimiento. Este hallazgo pone en manifiesto que el aburrimiento es un detonante relevante para el consumo emocional.

*Seguimiento de Comida Rápida cuando tiene ansiedad ¿suele comer a deshoras?*



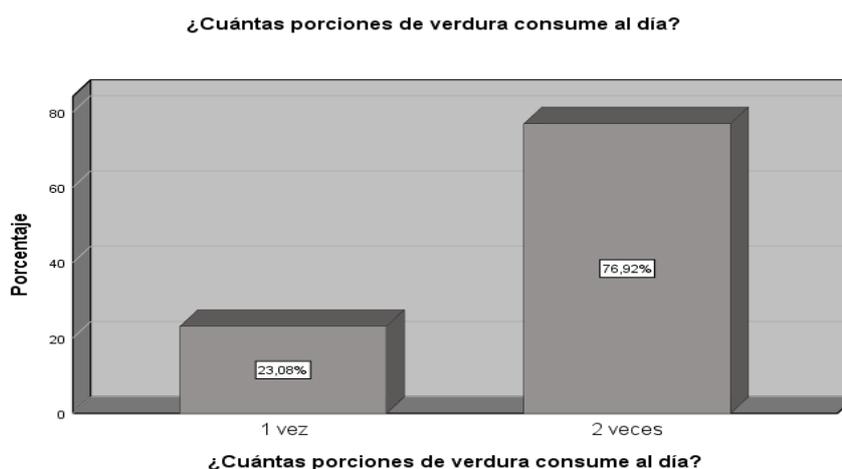
Posteriormente, en situaciones de ansiedad o bajo estado de ánimo, el 63.46 % de los encuestados afirmó que casi siempre come a deshoras, mientras que un 13.46 % lo hace siempre, y por el contrario un 13.46 % indicó nunca comer a deshoras, el 7,6 casi nunca, y tan solo un 1,92, lo que evidencia un manejo más adecuado de las emociones en este grupo. Los cual existe una relación directa entre emociones negativas y alteraciones en los horarios alimenticios.

*Guías Alimentarias consumo de legumbres*



La identificación de patrones importantes sobre el consumo de alimentos esenciales en la dieta diaria y semanal. En el consumo de legumbres, el 55.77 % ingiere las dos veces por semana, lo que refleja un hábito alimenticio favorable de manera nutricional. Por el contrario, un 23.08 % mencionó consumirlas únicamente una vez por semana, y el 21.15 % no las incluye en su dieta, lo demuestra promover una oportunidad en el consumo grupos alimenticio rico en nutrientes esenciales.

## Guías Alimentarias consumo de verduras al día.



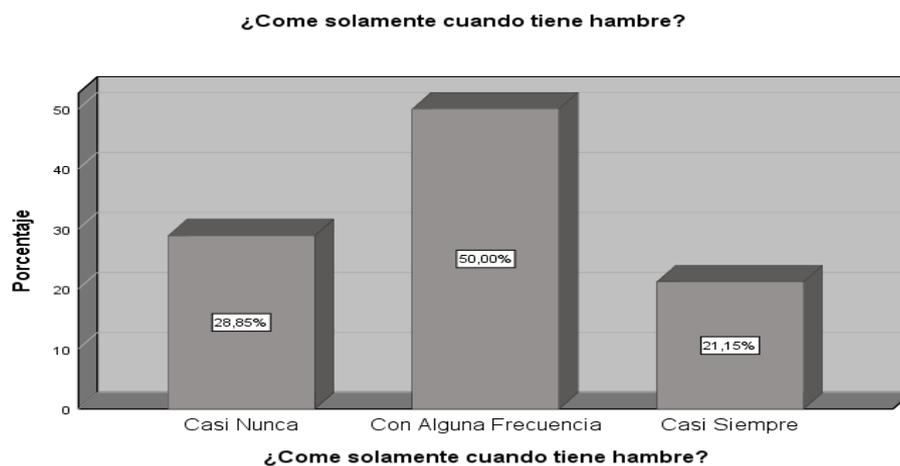
El consumo diario de verduras, el 76.92 % indicó consumirlas dos veces al día, no obstante, un 23.08 % mencionó consumirlas solo una vez al día. Estos porcentajes sugiere una conciencia moderada sobre la importancia de estos alimentos y refleja una mejora para alcanzar los niveles recomendados de ingesta.

## Conductas alimentarias sedentarias raciones de comidas.



En porciones de alimentos servidas, el 75 % mencionó casi nunca servirse raciones pequeñas, un 13.46 % lo hace siempre, mientras que un 11.54 % afirmó hacerlo con alguna frecuencia. Lo cual, refleja que el un gran porcentaje alto no tiene autocontrol en la cantidad que ingiere a diario.

## Conductas alimentarias sedentarias



Los datos sobre si comen solamente cuando tienen hambre muestran que el 50 % lo hace con alguna frecuencia, mientras que un 28.85 % lo realiza casi nunca. Por el contrario, solo un 21.15 % indicó comer casi siempre únicamente cuando siente hambre. En función de los datos, se refleja un descontrol significativo con las señales de saciedad en la mayoría de los internos de enfermería.

**Tabla 3.** Clasificación de niveles de ansiedad en internos de enfermería

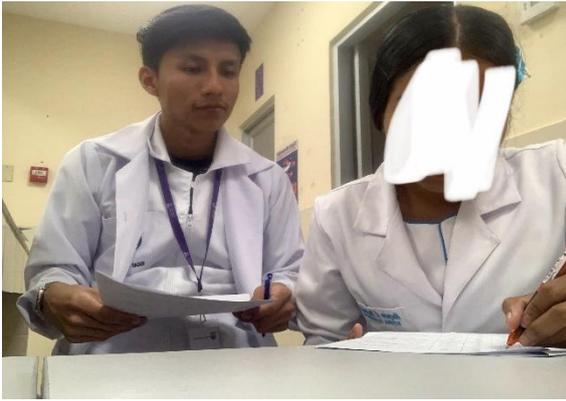
| CLASIFICACION     | FRECUENCIA | PUNTAJE REFERENCIALES |
|-------------------|------------|-----------------------|
| Ansiedad muy baja | 19         | (0- 21)               |
| Ansiedad moderada | 31         | (22-35)               |
| Ansiedad severa   | 2          | (36-63)               |

**Tabla 4** Correlación de Spearman del programa SPSS versión 25

|                 |    |                             | Hábitos Alimentarios | Niveles de ansiedad |
|-----------------|----|-----------------------------|----------------------|---------------------|
| Rho de Spearman | VI | Coefficiente de correlación | 1,000                | -,016               |
|                 |    | Sig. (bilateral)            | .                    | ,909                |
|                 |    | N                           | 52                   | 52                  |
|                 | V2 | Coefficiente de correlación | -,016                | 1,000               |
|                 |    | Sig. (bilateral)            | ,909                 | .                   |
|                 |    | N                           | 52                   | 52                  |

Respondiendo al objetivo general, que propone Analizar la relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en internos de enfermería, los resultados evidenciados muestran que no existe una relación significativa entre las variables de estudio, puesto que, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman  $r = -0.016$ ,  $p > 0.05$ , lo que indica una correlación negativa muy baja. Una posible explicación de la ausencia de relación podrían ser factores como el tamaño de la muestra, características de los datos, diferencia en escala de medición o las herramientas utilizadas no fueron precisos.

## 8.5 Evidencias fotográficas



*Nota: Aplicación antes y durante del consentimiento informado en los internos de enfermería del Hospital Dr. León Becerra Camacho, 2024.*



*Nota: Aplicación del instrumento en los internos de enfermería del Hospital Dr. León Becerra Camacho, 2024.*



*Nota: Tabulación de resultados estadísticos de los instrumentos de las variables hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad, en los internos de enfermería del Hospital Dr. León Becerra Camacho, 2024.*

Colonche, 19 de Febrero del 2025

## CERTIFICADO ANTIPLAGIO

02 TUTOR ESA 2025

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y NIVELES DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE ENFERMERÍA. HOSPITAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2024.** elaborado por **EDGAR ANDRÉS GONZABAY MIRABÁ**, 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 una vez analizado en el sistema antiplagio **URKUND**, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **8%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Elsie Saavedra Alvarado, MSc.  
**Tutor del trabajo de titulación**



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

## EDGAR GONZABAY 19-2-25

8%  
Textos sospechosos



0% Similitudes  
0% similitudes entre comillas  
0% entre las fuentes mencionadas  
0% Idiomas no reconocidos  
8% Textos potencialmente generados por IA

Nombre del documento: EDGAR GONZABAY 19-2-25.docx  
ID del documento: 5a778e0bdf0b7de30741be7466cf12ac38ac6dba  
Tamaño del documento original: 28,79 kB  
Autores: []

Depositante: ELSIE ANTONIETA SAAVEDRA ALVARADO  
Fecha de depósito: 19/2/2025  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 19/2/2025

Número de palabras: 2078  
Número de caracteres: 13.982

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes principales detectadas

| Nº | Descripciones   | Similitudes | Ubicaciones | Datos adicionales                    |
|----|---|-------------|-------------|--------------------------------------|
| 1  | <a href="https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/11537/33494/5/Arriaga%20Dominguez%20Ana%20Lucia%20-%20Manche...">repositorio.upn.edu.pe</a><br>https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/11537/33494/5/Arriaga Dominguez Ana Lucia - Manche...<br>1 fuente similar | 2%          |             | Palabras idénticas: 2% (37 palabras) |
| 2  | <a href="https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/33494">repositorio.upn.edu.pe</a>   Relación entre hábitos alimentarios y niveles de ansiedad ...<br>https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/33494   | 2%          |             | Palabras idénticas: 2% (35 palabras) |

### Fuente con similitudes fortuitas

| Nº | Descripciones  | Similitudes | Ubicaciones | Datos adicionales                      |
|----|--|-------------|-------------|--|
| 1  | Documento de otro usuario #4810c1<br>El documento proviene de otro grupo | < 1%        |             | Palabras idénticas: < 1% (10 palabras) |