



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

INFLUENCIA DEL HABITO ALIMENTARIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE DISLIPEMIAS EN ADULTOS MAYORES DE AMBOS SEXOS QUE ACUDEN AL DISPENSARIO MÉDICO DEL SEGURO CAMPESINO DE UNA ZONA RURAL DE LA SERRANÍA ECUATORIANA EN UN PERIODO COMPRENDIDO ENTRE SEPTIEMBRE- DICIEMBRE 2022.

PROFESOR/A GUÍA: DRA. IVETTE VALCÁRCEL PÉREZ

AUTORAS: KRYSTIE MABELLE MENDOZA MONAR

STEPHANNY MICHELLE CUENCA HIDALGO

AÑO

2023



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

INFLUENCIA DEL HABITO ALIMENTARIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE DISLIPEMIAS EN ADULTOS MAYORES DE AMBOS SEXOS QUE ACUDEN AL DISPENSARIO MÉDICO DEL SEGURO CAMPESINO DE UNA ZONA RURAL DE LA SERRANÍA ECUATORIANA EN UN PERIODO COMPRENDIDO ENTRE SEPTIEMBRE- DICIEMBRE 2022.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Magister en Nutrición y Dietética

Profesor/A Guía: Dra. Ivette Valcárcel Pérez

Autoras: Krystie Mabelle Mendoza Monar

STEPHANNY MICHELLE CUENCA HIDALGO

AÑO

2023

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber dirigido el trabajo, Influencia Del Habito Alimentario Sobre Los Factores De Riesgo De Dislipemias En Adultos Mayores De Ambos Sexos Que Acuden Al Dispensario Médico Del Seguro Campesino De Una Zona Rural De La Serranía Ecuatoriana En Un Periodo Comprendido Entre Septiembre- Diciembre 2022, a través de reuniones periódicas con los estudiantes Krystie Mabelle Mendoza Monar y Stephanny Michele Cuenca Hidalgo, en el semestre Octubre-Abril, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación"

DRA. IVETTE VALCÁRCEL PÉREZ

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

"Declaro haber revisado este trabajo, , Influencia Del Habito Alimentario Sobre Los Factores De Riesgo De Dislipemias En Adultos Mayores De Ambos Sexos Que Acuden Al Dispensario Médico Del Seguro Campesino De Una Zona Rural De La Serranía Ecuatoriana En Un Periodo Comprendido Entre Septiembre-Diciembre 2022, de las estudiantes Krystie Mabelle Mendoza Monar y Stephanny Michele Cuenca Hidalgo , en el semestre Octubre - Abril, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

DRA. IVETTE VALCÁRCEL PÉREZ

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE


“Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”



KRYSTIE MABELLE MENDOZA MONAR

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

"Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes."



STEPHANNY MICHELE CUENCA HIDALGO

AGRADECIMIENTOS

A Dios, quién con su bendición llena siempre mi vida, es mi guía y más fiel acompañante, permitiéndome haber llegado hasta este momento de formación profesional. A la Universidad de las Américas que me acogió como estudiante, agradezco a toda la planta docente que pacientemente impartieron sus conocimientos, dirección acertada y confianza. De una manera especial a la Dra. Ivette Valcárcel Pérez, por su valiosa asesoría y orientación oportuna para la elaboración de la presente investigación.

DEDICATORIA

Para nuestros maravillosos padres, Mariana Hidalgo y José Cuenca, que siempre me han apoyado en cada meta que me planteo. A mis abuelitos Juan Hidalgo y Segundo Cuenca, que desde el cielo me cuidan y me han dado el impulso para seguir sin que pierda la fe en mí. A mis amigas, Keila Pérez y Emilia Cáceres, porque han fomentado el deseo de superación profesional, por su continuo apoyo, paciencia, confianza y su fe inquebrantable en mí. Para mis sobrinos, Isaac Maldonado y Luna Pérez, por ser el impulso y motivación para seguir cumpliendo mis objetivos profesionales y ser ejemplo ante ellos de que todo lo que se propone en la vida se puede cumplir.

DEDICATORIA

Para nuestros maravillosos padres Sarita Monar, Alfonso Mendoza por apoyarme y permitirme haber llegado hasta este momento de formación profesional.

A mi esposo Jonathan Jiménez por su amor y apoyo incondicional; a los motores diarios de mi vida, los que me impulsan a esforzarme y dar lo mejor de mi cada día; mis hermosos hijos Santiago e Isabella por su amor y ternura diaria.

RESUMEN

Introducción: El consumo inadecuado de alimentos con pocos valores nutricionales y la excesiva ingesta de alimentos con alto contenido de grasa y carbohidratos producen la dislipemia. **Objetivo:** determinar la relación de los hábitos alimentarios sobre la aparición de dislipemias en adultos mayores que acuden al dispensario médico del seguro campesino de una zona rural de la serranía ecuatoriana en un periodo comprendido entre septiembre- diciembre 2022. **Metodología:** estudio de alcance analítico, transversal y cuantitativo, se recopilaron los datos de las variables hábitos alimentarios tomando en cuenta la frecuencia del consumo de verduras, frutas, carbohidratos, lácteos, carnes, grasas, además de la frecuencia de realización de actividad física, consumo de alcohol y tabaco, también se tomó en cuenta el rango de edad, sexo y estado civil, datos obtenidos mediante las encuestas y la variable perfil lipídico verificando los valores de colesterol total, triglicéridos, colesterol HDL y LDL, los cuales fueron extraído de las historias clínicas y se ingresaron en una base de datos de Excel. La muestra estuvo conformada por 300 personas **Resultados:** el 59 % de la población de estudio presento hipercolesterolemia y el 71% hipertrigliceridemia, referente a los hábitos alimentarios el consumo de verduras con 44% y frutas con 42% es frecuente, mientras que lácteos y carbohidratos 51%, carnes y grasas 50% el consumo es muy frecuente, en efecto se percibe que el consumo de carbohidratos, lácteos, grasas y carnes es alta teniendo una dieta desbalanceada influyendo de manera negativa en los adultos mayores que han presentado altos niveles lipídicos **Conclusiones:** La alimentación es un factor que influyen en el desarrollo de dislipemias por ello es importante equilibrar la ingesta de alimentos balanceando su consumo, su efectivo control se convierten en una poderosa herramienta a la hora de cuidar y prevenir muchos problemas de salud.

Palabras clave: Adultos mayores, dislipemias, factores de riesgo, hábitos alimentarios.

ABSTRACT

Introduction: The inadequate consumption of foods with few nutritional values and the excessive intake of foods with a high content of fat and carbohydrates produce dyslipidemia. **Objective:** to determine the relationship of eating habits on the appearance of dyslipidemia in older adults who attend the peasant insurance medical clinic in a rural area of the Ecuadorian highlands in a period between September-December 2022. **Methodology:** analytical scope study, cross-sectional and quantitative, the data of the variables eating habits were collected taking into account the frequency of consumption of vegetables, fruits, carbohydrates, dairy products, meats, fats, in addition to the frequency of physical activity, consumption of alcohol and tobacco, the age range, sex and marital status were also taken into account, data obtained through the surveys and the lipid profile variable, verifying the values of total cholesterol, triglycerides, HDL and LDL cholesterol, which were extracted from the histories. clinics and entered into an Excel database. The sample consisted of 300 people. **Results:** 59% of the study population presented hypercholesterolemia and 71% hypertriglyceridemia, referring to eating habits, the consumption of vegetables with 44% and fruits with 42% is frequent, while dairy and carbohydrates 51%, meats and fats 50% consumption is very frequent, in effect, it is perceived that the consumption of carbohydrates, dairy products, fats and meats is high, having an unbalanced diet, negatively influencing older adults who have presented high lipid levels. **Conclusions:** Diet is a factor that influences the development of dyslipidemia, so it is important to balance food intake by balancing its consumption, its effective control becomes a powerful tool when it comes to caring for and preventing many health problems.

Keywords: Older adults, dyslipidemia, eating habits, risk factors

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
CAPITULO I.....	7
MARCO TEÓRICO	7
Planteamiento del problema.....	7
Objetivos.....	7
Hipótesis.....	8
Justificación	8
Antecedentes.....	9
Fundamentación Teórica.....	11
Fundamentación Conceptual	12
Fundamentación Legal	13
CAPITULO II	14
MARCO METODOLÓGICO	14
Alcance de la investigación.....	14
Diseño de la investigación.....	14
Enfoque de la investigación	14
Técnicas de la investigación.....	14
Instrumentos de la investigación.....	15
Diseño muestral.....	15
Criterios de inclusión y exclusión	16
Operacionalización de variables	17
Plan de análisis estadístico.....	19
Consideraciones éticas	19
CAPITULO III.....	22
RESULTADOS.....	22
CAPITULO IV	29
DISCUSIÓN.....	29
CONCLUSIONES.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la variable dependiente	17
Tabla 2 Operacionalización de la variable independiente	18
Tabla 3 Cronograma de actividades	20
Tabla 4 Presupuesto.....	21
Tabla 5 Características sociodemográficas.....	22
Tabla 6 Consumo de alimentos	23
Tabla 7 Otros hábitos de riesgo.....	23
Tabla 8 Niveles lipídicos	24
Tabla 9 Tabulación cruzada entre nivel de colesterol y las características sociodemográficas.....	26
Tabla 10 Tabulación cruzada entre nivel de triglicéridos y las características sociodemográficas.....	26
Tabla 11 Tabulación cruzada entre nivel de colesterol y consumo de alimentos.....	27
Tabla 12 Tabulación cruzada entre nivel de triglicéridos y consumo de alimentos.....	28

INTRODUCCIÓN

La dislipemia es una condición caracterizada por el aumento de lípidos en la sangre específicamente el colesterol y triglicéridos, el aumento excesivo de estos elementos incurre a elevar el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades cardiovasculares, cabe recalcar que son varios los factores que incluyen el desarrollo de dislipemias. (Toth, P et al., 2015)

El presente estudio tiene como finalidad determinar la influencia del hábito alimentario sobre los factores de riesgo de dislipemias en adultos mayores de una zona rural de la serranía ecuatoriana, la necesidad del estudio radica en conocer con exactitud aquellas causas que están incrementando los valores de dislipemias en esta población.

La identificación oportuna de estos factores de riesgo asociados con los hábitos alimentarios son herramientas claves que ayudará a las autoridades para que realice estrategias de control y prevención, mejoren la cobertura en el monitoreo de este grupo poblacional vulnerable.

El proceso metodológico es mediante la modalidad de búsqueda bibliográfica, información proporcionada por diferentes fuentes de información como revistas de divulgación, documentos, y artículos científicos que reposan en bibliotecas digitales, publicaciones en sitios web, acerca del tema tratado, lo que permite una orientación adecuada, para el desarrollo óptimo de la investigación se deriva con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional.

Los métodos aplicarse corresponde Inductivo - Deductivo empleado para indagar en la problemática de la investigación y Analítico - Sintético para la respectiva interpretación de los resultados, concurriendo así a construir una síntesis del trabajo. Las técnicas aplicadas en esta investigación es la encuesta y en lo que respecta a los instrumentos se maneja un cuestionario y las historias clínicas.

La estructura de este proyecto de investigación se conforma de la siguiente manera: CAPITULO I en el que se abarca el marco teórico enmarcando la descripción del problema de investigación, justificación, objetivos generales y específicos, las variables con su respectiva conceptualización y las bases teóricas de la investigación.

CAPITULO II comprende todo lo referente al proceso metodológico de la investigación con sus respectivas descripciones de las técnica e instrumentos aplicados, descripción

de la población y la muestra, criterios de inclusión y exclusión, consideraciones éticas, plan de análisis estadístico, cronograma y presupuesto.

El CAPITULO III contiene los resultados de la información obtenida plasmando los hallazgos de la investigación en función de los objetivos indicando el análisis e interpretación correspondiente.

CAPÍTULO IV se aborda la discusión de los principales resultados encontrados, se relacionan con resultados similares o disímiles descritos por otros estudios y se plantean las conclusiones fortalezas y limitaciones del estudio.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

Planteamiento del problema

El consumo de alimentos desempeña un rol fundamental para la nutrición de las personas puesto que llevar un régimen de alimentación saludable es esencial para un estado de salud favorable, sin embargo, si no se cumple a cabalidad este régimen y se lleva por el contrario un inadecuado hábito alimentario puede conllevar a desarrollar enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, obesidad, dislipidemias (Gaete et al., 2021).

Actualmente en el país las cifras revelan que uno de los indicadores de muertes en poblaciones vulnerables como los adultos mayores son las enfermedades derivadas de la dislipidemia ocupando un 13,6% (Peña et al., 2017).

En este contexto los habitantes adultos mayores de la comunidad Guapuloma, no es la excepción, dado que presentan un crecimiento considerable de colesterol, triglicéridos posiblemente se deba a la escasa cultura de educación saludable en su estilo de vida lo que discurre en un consumo impropio de alimentos con pequeños valores nutricionales más bien existe una ingesta de alimentos con alto contenido de grasa y carbohidratos concentrando el aumento de dislipemia. (Gaete et al., 2021).

En relación con la problemática expuesta surge la presente investigación, la misma que se enfoca en los hábitos alimenticios de una determinada población de la comunidad Guapuloma, cuya formulación del problema se plantea a través de la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la influencia que tiene el hábito alimentario en el desarrollo de dislipemias en los adultos mayores de la comunidad Guapuloma?

Para detallar y condicionar la investigación se plantea lo siguiente:

Delimitación de la investigación:

La presente investigación se la realizará en el cantón San Miguel, provincia de Bolívar, comunidad Guapuloma, en adultos mayores que acuden al dispensario del seguro campesino durante el periodo de septiembre – diciembre 2022

Objetivos

Objetivo general

Determinar la influencia del hábito alimentario sobre los factores de riesgo de dislipemias en adultos mayores de ambos sexos que acuden al dispensario médico del seguro campesino de una zona rural de la serranía ecuatoriana en un periodo comprendido entre septiembre- diciembre 2022.

Objetivos específicos

- Identificar el consumo de alimentos en los adultos mayores de la comunidad Guapuloma
- Verificar el nivel lipídico de los adultos mayores de la comunidad Guapuloma
- Establecer la relación de los hábitos alimenticios con el perfil lipídico

Hipótesis

La influencia del hábito alimentario se asocia con el desarrollo de dislipemias en los adultos mayores de la comunidad Guapuloma.

Hipótesis nula: no existe asociación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y la aparición de dislipemias en los adultos mayores de la comunidad Guapuloma.

Hipótesis alternativa: existe asociaciones estadísticamente significativas entre los hábitos alimentarios y la aparición de las dislipemias en los adultos mayores de la comunidad Guapuloma

Justificación

La realización del presente trabajo se justifica desde el punto de vista teórico porque aportará a la literatura información sobre los factores de riesgo de dislipemias en adultos mayores. Desde el punto de vista práctico, la información que se obtenga en el estudio servirá como referencia para que las autoridades planteen alternativas de solución o mejora a beneficio de la población de estudio.

Por otro lado, la investigación tendrá un impacto social, dado que, mediante la intervención de las autoridades lograr incentivar a este grupo de estudio que puedan mejorar su esquema de alimentación. La actualidad científica que aportara este estudio corresponderá a información respecto a la influencia del habito alimentario en adultos mayores que influyen en el desarrollo de dislipemias, de esta manera ampliar y difundir datos que aporten a nuevas investigaciones en otras comunidades.

Por lo tanto, los beneficiarios directos serán los adultos mayores que pertenecen a las zonas de afluencia al centro de salud del seguro campesino de la comunidad

Guapuloma haciendo énfasis en aquellas que se encuentran pasando problemas de dislipemias ,como beneficiario indirecto será el Ministerio de Salud Pública que contará con resultados de una investigación y un plan de intervención aplicable a otras poblaciones del Ecuador y las autoras de este trabajo de titulación que profundizarán los conocimientos sobre la temática.

Este proyecto de investigación es viable ya que dispone de las referencias bibliográficas sobre la temática a estudiarse, se contará con las respectivas autorizaciones del comité de bioética de la Universidad de las Américas y del centro de Salud del seguro campesino comunidad Guapuloma.

Es importante destacar que para la elaboración de este estudio se cuenta con los recursos materiales y autofinanciamiento necesarios que permitirán el cumplimiento de los objetivos de la investigación.

Antecedentes

Los requerimientos nutricionales de las personas mayores difieren mucho a los de la población general, por ejemplo, necesitan un menor aporte energético y contenido proteico para preservar la masa muscular, mayor aporte de vitaminas y minerales para mantener una buena salud ósea. (Tafur et al.,2018) A continuación, se presentan seis antecedentes de carácter internacional y nacional de estudios previos que se han realizado sobre la influencia del hábito alimentario y su asociación al desarrollo de dislipemias en los adultos mayores.

Internacionales

Whitelock y Ensaff (2018), investigaron sobre la elección de alimentos y hábitos alimentarios de los adultos mayores del Reino Unido, con el objetivo de estudiar las percepciones y prácticas de los adultos mayores en relación con el comportamiento dietético y los factores que influyen en su elección de alimentos en la tercera edad. Las autoras aplicaron un enfoque temático inductivo para el análisis de los datos recolectados por medio de debates semiestructurados en grupos de discusión con 30 personas de entre 63 y 90 años.

Los resultados obtenidos por Whitelock y Ensaff, mostraron que la elección de los de alimentos y hábitos alimentarios, se relaciona con la edad, el acceso a los alimentos, la forma de vida, es decir, cocinar para uno, comer solo o comprar para uno y, por último, la variedad de alimentos, la dieta o los antojos de los adultos mayores. La investigación concluyó que la elección de alimentos y hábitos alimentarios de los

adultos mayores del Reino Unido se relacionan con vivir solo y su influencia, así como el aislamiento social y la soledad asociados. (Whitelock, E., & Ensaff, H., 2018)

Con el objetivo de analizar los factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor, los investigadores Tafur et al. (2018), realizaron una revisión documental sistemática en distintas fuentes de consulta. Dicha revisión documental permitió establecer que los factores que afectan el estado nutricional de los adultos mayores por lo general son el sobrepeso, desnutrición y malos hábitos alimenticios, desencadenados por el estrés, ansiedad, soledad y el sedentarismo.

Un estudio realizado en Serbia por Stosovic et al. (2021), sobre los hábitos alimentarios de los adultos mayores, tuvo por objetivo investigarlos y compararlos con los de adultos más jóvenes y determinar la relación con los diferentes factores demográficos, socioeconómicos y de salud. Para ello, los autores realizaron un análisis sobre los datos de la Encuesta Nacional de Salud de Serbia de 2013 sobre 14.082 adultos.

Además, Stosovic et al. (2021) indica que posteriormente se aplicó la regresión logística binaria para determinar los hábitos dietéticos asociados con la edad avanzada ≥ 65 años en comparación con la edad más joven 18-64 años y para evaluar sus predictores independientes en los adultos mayores. La investigación arrojó, como resultado principal, que los adultos mayores, desayunan todos los días, y consumen con regularidad pan integral, margarina y pescado, además de evitar el consumo excesivo de sal.

Por su parte, los jóvenes, evitan desayunar y mantienen una alimentación desordenada y basada en los carbohidratos. Dichos resultados, se relacionaron de forma positiva con el entorno urbano, la riqueza, la educación superior y la mala salud. Los investigadores, concluyeron que los adultos mayores informaron hábitos dietéticos más saludables en comparación con los adultos más jóvenes, lo que requiere una acción oportuna de salud pública (Stosovic et al., 2021).

Nacionales

Alba y Mantilla (2014), en su trabajo de investigación analizaron el estado nutricional, hábitos alimentarios y la actividad física que tienen los adultos mayores del Servicio Pasivo de la Policía Nacional de la ciudad de Ibarra, desarrollaron una metodología descriptiva de corte transversal. Los cuestionarios se aplicaron a 90 adultos mayores. Los resultados más importantes, sobre el estado nutricional, según los indicadores

antropométricos, establecieron que el 13 % tiene peso bajo, y el 36,7 % presenta riesgo de sobrepeso y obesidad.

Al medir los hábitos de actividad física, por medio del cuestionario de Yale (YAPAS), el 83,3 % realizan actividades recreacionales, el 71,1 % camina, pero de este porcentaje solo el 4,4 % lo hace con una frecuencia de 4 horas a la semana. Se concluyó que los adultos mayores presentan malos hábitos alimentarios y de actividad física.

Alcívar y Gutiérrez (2017), realizaron un estudio descriptivo, con un diseño cuantitativo de corte transversal, con el objetivo de determinar el estado nutricional y hábitos alimenticios del adulto mayor a 60 Jubilados, de la “Asociación 12 de abril” en Cuenca. Los resultados, adaptados a la clasificación de la Organización Mundial de la Salud [OMS], el 45 % de los adultos mayores tienen un peso normal, el 35 % presentan sobrepeso y el 15 % con obesidad. Se concluyó que los hábitos alimenticios, si influyen en el estado nutricional de los adultos, puesto que el 97 % ingiere agua, el 71,6 % consume comida rápida y el 60 % ingieren pan.

Los autores Ortiz et al. (2019a), plantearon un estudio descriptivo a 102 adultos mayores adultos mayores atendidos en centros de salud en Cuenca así conocer los cuantificaciones dietéticas y hábitos alimenticios de estas personas Los resultados arrojaron que la mayoría de los jubilados ingieren el desayuno, almuerzo y merienda, con una consistencia normal. Los investigadores concluyeron que los hábitos alimenticios están directamente relacionados con el envejecimiento y la situación económica de los adultos mayores.

Fundamentación Teórica

Según datos del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, se estima que en el año 2050 habrá 2.100 millones de personas mayores de 60 años, duplicando la cifra actual de 810 millones de personas en el mundo con esa edad. Para el año 2020 en el Ecuador el 7,4 % de la población total correspondía a personas mayores de 60 años es decir 1.310.297, por otro lado, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) indica que en 2030 las personas de la tercera edad serán el 30 % de la población nacional. A este cambio demográfico se lo considera un cambio global que afectaría a la economía, política, el entorno laboral y la salud pública (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

El envejecimiento se lo relaciona con los cambios psicológicos es decir el deterioro de las capacidades cognitivas y funcionales de los individuos, presencia de comorbilidades, pérdida de masa muscular, los problemas digestivos, el deterioro de la salud bucodental, la desnutrición, la fragilidad y el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas. Todos estos factores provocan una pérdida de la calidad de vida relacionada con la salud (Zaragoza et al., 2020a).

Entre los factores de riesgos mencionados, cabe destacar a la alimentación como el más importante y fácilmente modificable para la prevención de diversas enfermedades. Por lo tanto, es indispensable conocer los patrones dietéticos de los adultos mayores para detectar y prevenir déficits y/o excesos nutricionales y así prevenir la aparición de ciertas enfermedades relacionadas con la edad (Ortiz et al. (2019b).

Entre los requerimientos nutricionales de los adultos mayores se destacan, un menor aporte energético, un mayor contenido proteico para preservar la masa muscular y un mayor aporte de vitaminas y minerales para mantener una buena salud ósea. Las vitaminas, los minerales y los oligoelementos, son considerados los micronutrientes esenciales, aunque se los deba consumir en cantidades muy pequeñas, puesto que ayudan al mantenimiento funcional, el crecimiento y el desarrollo a lo largo del ciclo vital (Fundación Española de la Nutrición, 2015a).

Una deficiencia o un exceso de cualquiera de estos nutrientes puede provocar graves alteraciones en el organismo tanto a nivel metabólico como psicológico, las personas mayores pueden tener más riesgo de sufrir este tipo de alteraciones, ya que el proceso de envejecimiento puede conllevar una mayor pérdida de nutrientes esenciales, como calcio, hierro, zinc, vitaminas del grupo B, vitamina D y proteínas de alta calidad biológica (Universidad de Navarra, 2022a).

Estos problemas nutricionales podrían prevenirse y/o controlarse mediante un patrón de alimentación saludable, caracterizado por un mayor consumo de verduras, frutas, cereales integrales, legumbres, pescado y un bajo consumo de dulces, alimentos refinados y carnes procesadas, así como un estilo de vida activo (Zaragoza et al., 2020b).

Fundamentación Conceptual

Adultos Mayores

Cualquier persona, sea hombre o mujer que haya cumplido los 60 años de edad o lo sobrepase [OMS], 2022).

Ingesta de nutrientes

Todo material alimenticio o líquidos que se incorporen al organismo por la boca en un periodo determinado (Universidad de Navarra, 2022b).

Hábitos alimentarios

Se consideran hábitos alimentarios a los comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que permiten que las personas seleccionen, consuman y utilicen determinados alimentos o dietas, en respuesta a las influencias sociales y culturales (Fundación Española de la Nutrición, 2015b).

Factores de riesgo

Cualquier característica detectable en un persona o grupo de personas que puede ser asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad (Instituto Nacional de Estadística, 2016).

Fundamentación Legal

Los instrumentos jurídicos por los que se rige y se garantizan los derechos de los adultos mayores en el país, son: Constitución de la República del Ecuador, Instrumentos Internacionales, Ley del Anciano y la Norma Técnica. A continuación, se detallan los principales artículos de la Constitución de la República del Ecuador, que hacen referencia a los derechos de los adultos mayores en el país:

Es un derecho que las personas adultas mayores reciban atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia, como lo reconoce la Constitución ecuatoriana en su artículo 36. El mismo artículo, establece que se considerará como persona adulta mayor a aquella que haya cumplido 65 años de edad.

Por su parte el artículo 37, pone de manifiesto los derechos que el Estado le garantizará a las personas adultas mayores, como, por ejemplo, la jubilación universal, exenciones en el régimen tributario, rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos, entre otros.

Es obligación del Estado establecer políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, en las que se deben considerar diferencias socioeconómicas, inequidades de género, etnia, nacionalidades, etc.

CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

Alcance de la investigación

El alcance de la investigación correspondió a un estudio analítico, Hernández et al. (2014) explica que el análisis pretende obtener información detallada del objeto de estudio por tanto se expone todo lo relacionado a los hábitos alimenticios, describiendo información detallada sobre los riesgos de dislipidemias que presentaron los adultos mayores de la comunidad Guapuloma.

Diseño de la investigación

Esta incumbió en un diseño transversal (Mertens,2010) puesto que se recoge información en un único momento, posibilitando encontrar características y perfiles importantes de los adultos en estudio, proporcionando información suficiente para la investigación.

Enfoque de la investigación

De acuerdo a Huamán et al., (2022) un enfoque cuantitativo se enmarca en la obtención de la información apoyado en escalas numérica, la información recolectada será expresada en porcentajes evidenciando el perfil lipídico y tendencias respecto al consumo de alimentos.

Técnicas de la investigación

Las técnicas empleadas en primera instancia fue la recopilación bibliográfica, que de acuerdo con el criterio de Arias (2012) para el correcto encuadre del estudio es imperativo analizar la teoría a partir de la comparación de conceptualizaciones y antecedentes de previas investigaciones. Por ello se inició el proceso enfocándose directamente en documentos referentes al tema de dislipidemias y hábitos alimentarios sirviendo así, como guía base para la elaboración del proyecto.

Posteriormente otra técnica utilizada fue la encuesta que desde la perspectiva de Gómez (2006), es una técnica orientada a establecer contacto directo con las personas que se consideren fuentes de información para conseguir datos precisos; en este caso los encuestados serán los adultos mayores que acuden al dispensario médico del seguro campesino de esta manera obtener datos referentes al tipo de

consumo alimentario ,aportando datos relevantes para la investigación y con esta información darle respuesta al objetivo 1.

Instrumentos de la investigación

Según expone Arias (2012) los instrumentos de la investigación sirven para recoger los datos relevantes y poder registrarlos de forma que representen verdaderamente a las variables que el investigador tiene por objeto, por lo tanto, considerando las características para esta investigación se utilizó:

fuentes bibliográficas como artículos científicos, informes de investigación, tesis doctorales, páginas webs, documentos oficiales: Constitución, Normativas legales, Convenios y Acuerdos Internacionales, Decretos Ejecutivos, Acuerdos Ministeriales, Programas de prevención.

Cuestionario estructurado utilizando una guía preestablecida con preguntas acorde al tema de investigación (ver anexo 6) para así determinar los hábitos de consumo alimenticio que presentan las personas de este estudio.

Historias clínicas para conocer la prevalencia de niveles lipídicos, verificando los niveles de colesterol y triglicéridos estos datos constan en los registros de las historias clínicas que posee la institución médica de los pacientes adultos mayores comprobando los exámenes bioquímicos específicamente.

Diseño muestral

Universo o población: Adultos mayores de la comunidad Guapuloma que se atendieron en el dispensario del seguro campesino durante el periodo septiembre - diciembre, registrando unas 1367 personas.

Muestra: Para la selección de la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas planteada por Herrera et al. (2010) La fórmula utilizada fue la siguiente:

n=Tamaño de la muestra

Z=Nivel de confiabilidad 1.96

P=Probabilidad de ocurrencia 0.5

Q= Probabilidad de no ocurrencia 1 – 0.5

N=Población

E=Error de muestreo 5%

$$n = \frac{Z^2 PQN}{Z^2 PQ + NE^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)1367}{(1.96)^2 (0.5)(0.5) + 1367(0.5)^2}$$

$$n = \frac{3.84 (0.5)(0.5)1367}{3.84 (0.5)(0.5) + 1367(0.0025)}$$

$$n = \frac{1312,32}{4,3775}$$

$$n = 299,78$$

Teniendo como resultado 300 personas para la respectiva encuesta y obtención de datos de los registros del centro de salud.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Personas adultas de ambos sexos que sean mayores de 65 años que vivan de manera permanente en la comunidad Guapuloma y que acepten participar en el estudio a través de la firma del consentimiento informado.
- Personas adultas mayores de 65 años que no presenten ninguna patología mental que les impida participar en el estudio.
- Personas que se hayan realizados las pruebas de control de nivel lipídico.

Criterios de exclusión:

- Personas adultas que no cumplan con los criterios de inclusión

Muestreo: probabilístico

Criterios de eliminación: Porcentajes en los registros que estén irregulares.

Descripción de variable

Variable independiente: hábitos alimentarios

Barriguete et al. (2017) expone que los hábitos alimentarios consisten en la conducta repetitiva de las personas por seleccionar un determinado alimento para su preparación y posterior consumo estos a su vez se relaciona con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada

Afianzar conocimientos sobre los hábitos alimentarios que poseen los adultos de este estudio es significativo para correlacionar con la variable dependiente y determinar el grado de influencia que tiene sobre esta.

Variable dependiente: desarrollo de dislipidemias

La dislipidemia, de acuerdo con lo que declara Peña et al. (2017) se considerada como el aumento inverosímil o desbalance de grasas en el torrente sanguíneo como es el colesterol LDL y HDL, los triglicéridos; estos pueden ser causas de incrementar el riesgo de presentar enfermedades como hipertensión, ictus y aterosclerosis.

Su estudio se justifica por la importancia que tiene conocer el desarrollo de dislipidemias en los adultos considerados para esta investigación.

Operacionalización de variables

Tabla 1
Operacionalización de la variable dependiente

Variable dependiente	Dimensión	Escala	Categoría	Indicador	
Desarrollo de dislipidemias	Perfil Lipídico:	Ordinal	Colesterol total	Bajo (200 a 239 mg/dl)	Frecuencia y porcentaje
				Normal (<200 mg/dl)	
Elevación de lípidos en la sangre				Alto (>239 mg/dl)	
Naturaleza Cualitativa		Ordinal	Colesterol HDL	Bajo (40 y 60mg/dl)	Frecuencia y porcentaje
				Normal (<40mg/dl)	
				Alto (>60mg/dl)	
		Ordinal	Colesterol LDL	Bajo (130 y 159 mg/dl)	Frecuencia y porcentaje
				Normal (<100mg/dl)	
				Alto (=>160mg/dl)	
		Ordinal	Triglicéridos	Bajo (150 y 199mg/dl)	Frecuencia y porcentaje
				Normal (<150mg/dl)	
				Alto (>199mg/dl)	

Tabla 2
Operacionalización de la variable independiente

Variable independiente	Dimensión	Escala	Categoría	Indicador		
Hábitos alimentarios	Características sociodemográficas	Ordinal	Edad	60 a 64 Años 65 a 70 Años 71 a 75 Años 76 a más Años	Frecuencia y porcentaje	
		Nominal	Sexo	Masculino Femenino	Frecuencia y porcentaje	
		Nominal	Estado civil	Soltero/a Casado/a Unido/a Viudo/a Divorciado/a	Frecuencia y porcentaje	
	Conductas repetitivas de las personas para consumir alimentos o dietas influenciada por factores sociales y culturales	Consumo de alimentos	Nominal	Consumo de verduras	Frecuente Poco Frecuente Nunca	Frecuencia y porcentaje
			Nominal	Consumo de frutas	Frecuente Poco Frecuente Nunca	Frecuencia y porcentaje
			Nominal	Consumo de carbohidratos	Frecuente Poco Frecuente Nunca	Frecuencia y porcentaje
	Naturaleza Cualitativas	Consumo de alimentos	Nominal	Consumo de lácteos	Frecuente Poco Frecuente Nunca	Frecuencia y porcentaje
			Nominal	Consumo de carnes	Frecuente Poco Frecuente Nunca	Frecuencia y porcentaje
			Nominal	Consumo de grasas	Frecuente Poco Frecuente Nunca	Frecuencia y porcentaje
		Estilos de vida	Nominal	Consumo de alcohol	Siempre Regular Insuficiente Nunca	Frecuencia y porcentaje
Nominal			Consumo de tabaco	Siempre Regular Insuficiente Nunca	Frecuencia y porcentaje	
Nominal			Actividad física	Sedentario Insuficientement e activo Activo Muy Activo	Frecuencia y porcentaje	

Plan de análisis estadístico

La descripción de la muestra se realizó mediante las tablas de distribución de frecuencia para las variables sociodemográfica categórica sexo, grupo etario y estado civil y para la elaboración de los hábitos alimentarios se obtuvieron las variables consumo de verduras, frutas, lácteos, carbohidratos, carnes y grasas que se resumieron mediante valores absolutos y porcentajes.

Para corroborar la hipótesis “existe asociaciones estadísticamente significativas entre los hábitos alimentarios y la aparición de las dislipemias en los adultos mayores de la comunidad Guapuloma” se utilizó la tabulación cruzada en Excel y se estableció porcentajes.

Consideraciones éticas

El presente proyecto de titulación bajo la modalidad Proyecto de investigación fue aprobado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud el 10 de enero del 2023 mediante Of. N° 595 HCD-FCS-UTM (anexo 1).

posteriormente y luego de haber recibido la autorización en el centro de salud del seguro campesino (anexo 2), se solicitó a los involucrados en el estudio, firmaran el documento de consentimiento informado (anexo 3), donde se expone el objetivo general de la investigación y sus beneficios o perjuicios a los que estará sometido el investigado.

Los datos obtenidos en la recolección de la información fueron guardados celosamente y solo se utilizaron para fines investigativos, aplicando así el principio ético de la confidencialidad, salvaguardando la integridad de los adultos (anexo 4).

En esta investigación los autores declararon no tener conflictos de intereses, los juicios de los investigadores no están relacionados a intereses personales y en la integridad de sus acciones no existe influencia de un interés secundario de tipo económico o personal (anexo 5).

Además, se realizó encuestas para recopilar información sobre sus hábitos alimentarios (anexo 6).

Cronograma de actividades

Tabla 3

Cronograma de actividades

N°	Actividades	Setbre. - Dicbre. 2022				Enero - abril 2023				Meses	Total, actividad %
		1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Presentación propuesta del tema de tesis	■								1	8,33%
2	Aprobación del tema de tesis	■									
3	Designación del tutor de tesis	■									
4	Hacer los ajustes necesarios		■							1	8,33%
5	Obtener la aprobación ética		■								
6	Revisar los avances con el tutor de tesis		■								
7	Elaborar documentos del trabajo de campo			■						1	24,99%
8	Preparar los archivos del estudio			■							
9	Instrumentos de recolección de datos			■							
10	Revisar los documentos con el tutor			■							
11	Trabajo de campo, recolección de datos				■					2	16,67%
12	Preparar los datos para su análisis					■				1	8,33%
13	Iniciar el análisis de los datos					■					
14	Cerrar análisis						■			1	16,67%
15	Escribir hallazgos						■				
16	Escribir discusión /conclusión						■				
17	Depositar tesis							■		1	16,67%
18	Defender la tesis								■		
20	Presentar la edición final								■		
TOTAL										8	100%

Presupuesto

Tabla 4

Presupuesto

RUBROS	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TRABAJO DE OFICINA				
Internet	Servicio mensual	8	20,00	160,00
Luz	Servicio mensual	8	15	120,00
Esferos	U	5	0,40	1,20
Pendrive	U	1	10,00	10,00
Impresiones de proyecto de investigación	HOJAS	50	0,10	5,00
Empastado de proyecto de investigación	U	1	13,00	13,00
SUBTOTAL 1				309,20
TRABAJO DE CAMPO				
Hojas para encuesta	U	168	0,03	5,04
Llamadas Telefónica	U	4	2,00	8,00
SUBTOTAL 2				13,00
TRABAJO DE CAMPO				
Movilización	Servicio Diario	4	5,00	20,00
Alimentación	Servicio Diario	4	6,00	24,00
SUBTOTAL 3				44,00
GASTOS DIRECTOS				366,20
Imprevistos (10% gastos directos)				36,62
TOTAL				402,82

CAPITULO III

RESULTADOS

Descripción de la muestra

En la tabla 5 se describen las características sociodemográficas de la población estudiada, con respecto a estas características la conforman en su mayoría el sexo femenino con 55%, predomina la edad comprendida entre 60 y 64 años, con el 41% siendo pocas las personas mayores de 75 años, en lo que respecta al estado civil de los adultos mayores se pudo observar que la mayoría eran casados representando el 51%.

Tabla 5
Características sociodemográficas

	Variables	Frecuencia	Porcentaje %
Sexo	Masculino	134	45%
	Femenino	166	55%
	Total	300	100
Edad	60 a 64 años	124	41%
	65 a 70 años	93	31%
	71 a 75 años	47	16%
	> 76 años	36	12%
	Total	300	100
Estado civil	Soltero/a	89	30%
	Casado/a - Unido/a	153	51%
	Viudo/a	46	15%
	Divorciado/a	12	4%
	Total	300	100

Nota: la tabla muestra el porcentaje sociodemográficos de la población en estudio, datos obtenidos partir de la encuesta.

Objetivo 1: Identificar el consumo de alimentos en los adultos mayores de la comunidad Guapuloma

Para el cumplimiento de este objetivo se analizaron los datos obtenidos de la encuesta, los resultados de la tabla 6 exponen que el 44% han consumido verduras de forma frecuente en los últimos ocho meses, el consumo de fruta de estas personas ha sido de forma frecuente lo cual constituye el 42% de los encuestados y el 51% frecuentemente han consumido carbohidratos. De la misma manera indicaron con el 51% frecuentemente consumen lácteos, un 50%, frecuentemente consumen carnes, referente al consumo de grasa, muy frecuentemente el 50%.

Tabla 6
Consumo de alimentos

	Variables	Frecuencia	Porcentaje %
Consumo de verduras	Muy frecuente	98	33%
	Frecuente	132	44%
	Poco Frecuente	58	19%
	Nunca	12	4%
	Total	300	100
Consumo de frutas	Muy frecuente	66	22%
	Frecuente	125	42%
	Poco Frecuente	66	22%
	Nunca	43	14%
	Total	300	100
Consumo de carbohidratos	Muy frecuente	152	50%
	Frecuente	98	33%
	Poco Frecuente	32	11%
	Nunca	18	6%
	Total	300	100
Consumo de lácteos	Muy frecuente	98	33%
	Frecuente	152	51%
	Poco Frecuente	32	11%
	Nunca	18	6%
	Total	300	100
Consumo de carnes	Muy frecuente	99	33%
	Frecuente	151	50%
	Poco Frecuente	33	11%
	Nunca	17	6%
	Total	300	100
Consumo de grasas	Muy frecuente	150	50%
	Frecuente	86	29%
	Poco Frecuente	49	16%
	Nunca	15	5%
	Total	300	100

Nota: valores de consumo de alimentos de los habitantes de la comunidad Guapuloma, obtenidos a partir de la encuesta realizada.

Con respecto a la tabla 7 respecto a otros hábitos en lo que concierne al consumo de alcohol durante su vida el 39% ha tomado regularmente, se evidencia también en los adultos mayores durante su vida el consumo de tabaco ha sido insuficiente con el 38%, y en lo que corresponde a la actividad física el 49% los encuestados confirmó que es sedentario.

Tabla 7
Otros hábitos de riesgo

	Variables	Frecuencia	Porcentaje %
Consumo de alcohol	Siempre	21	7%
	Regular	117	39%
	Insuficiente	99	33%
	Nunca	63	21%
	Total	300	100
Consumo de tabaco	Siempre	62	21%
	Regular	23	8%
	Insuficiente	115	38%
	Nunca	100	33%
	Total	300	100
Actividad Física	Sedentario	146	49%
	Insuficientemente activo	125	41%
	Activo	17	6%
	Muy Activo	12	4%
	Total	300	100

Nota: valores percibidos en los habitantes de la comunidad Guapuloma respecto a otros hábitos que inciden en el desarrollo de dislipemia.

Objetivo 2: Verificar el nivel lipídico de los adultos mayores de la comunidad Guapuloma.

En lo que concierne a este objetivo se revisaron las historias clínicas, como se aprecia en la tabla 8, la dislipidemia en los adultos mayores se evidencia que en su mayoría presentan el nivel de colesterol total en su sangre alto con un porcentaje del 59 %, colesterol HDL alto con 62%, colesterol LDL alto con 64% y triglicéridos representaron un porcentaje del 71%

Tabla 8
Niveles Lipídicos

	Variables	Frecuencia	Porcentaje %
Colesterol total	Normal (<200 mg/dl)	38	12%
	Bajo (200 a 239 mg/dl)	86	29%
	Alto (>239 mg/dl)	176	59%
	Total	300	100
	Normal (<40 mg/dl)	78	26%

Colesterol HDL	Bajo (40 a 60 mg/dl)	35	12%
	Alto (>60 mg/dl)	187	62%
	Total	300	100
Colesterol LDL	Normal (<100 mg/dl)	66	22%
	Bajo (130 a 159 mg/dl)	43	14%
	Alto (=>160 mg/dl)	191	64%
Total	300	100	
Triglicéridos	Normal (<150 mg/dl)	56	19%
	Bajo (150 a 199 mg/dl)	31	10%
	Alto (>199 mg/dl)	213	71%
Total	300	100	

Nota: valores de dislipemias en los adultos mayores en estudio obtenido a partir de las historias clínicas.

En la tabla 9, se presenta el análisis de correlación entre las características sociodemográficas y el colesterol total es así que se identifica niveles alto para el sexo femenino con el 34%, el rango de edad 60 a 64 años el 25 % y para estado civil, casados con el 31%.

Tabla 9*Tabulación cruzada entre nivel de colesterol y las características sociodemográficas***Nota:** los valores representan los diferentes valores del colesterol total en los habitantes de estudio.

Relación De Variables		NIVEL TOTAL DE COLESTEROL TOTAL						Total	%
		ALTO	%	BAJO	%	NORMAL	%		
Sexo	Masculino	74	25	41	14	19	6	134	45
	Femenino	102	34	45	15	19	6	166	55
	Total	176	59	86	29	38	12	300	100
Edad	60 a 64 Años	74	25	36	12	14	4	124	41
	65 a 70 Años	53	18	30	10	10	3	93	31
	71 a 75 Años	27	9	12	4	8	3	47	16
	>76 años	22	7	8	3	6	2	36	12
	Total	176	59	86	29	38	12	300	100
Estado civil	Soltero/a	52	17	28	9	9	4	89	30
	Casado/a - Unido/a	94	31	42	14	17	6	153	51
	Viudo/a	26	9	12	4	8	1	46	15
	Divorciado/a	4	2	4	2	4	1	12	4
	Total	176	59	86	29	38	12	300	100

Por otra parte, en la tabla 10 haciendo la correlación entre las características sociodemográficas y niveles de triglicéridos, para el sexo femenino mostró el 47%, el rango de edad 60 a 64 años con el 29 % y para estado civil, casados con el 37%.

Tabla 10*Tabulación cruzada entre nivel de triglicéridos y las características sociodemográficas*

Relación De Variables		NIVEL TOTAL DE TRIGLICÉRIDOS						Total	%
		ALTO	%	BAJO	%	NORMAL	%		
Sexo	Masculino	71	24	18	6	45	15	134	45
	Femenino	142	47	13	4	11	4	166	55
	Total	213	71	31	10	56	19	300	100
Edad	60 a 64 Años	88	29	12	4	24	8	124	41
	65 a 70 Años	66	22	9	3	18	6	93	31
	71 a 75 Años	33	11	6	2	8	3	47	16
	>76 años	26	9	4	1	6	2	36	12
	Total	213	71	31	10	56	19	300	100
Estado civil	Soltero/a	63	21	9	3	17	6	89	30
	Casado/a - Unido/a	111	37	14	5	28	9	153	51
	Viudo/a	32	11	6	2	8	2	46	15
	Divorciado/a	7	2	2	0	3	2	12	4
	Total	213	71	31	10	56	19	300	100

Nota: los valores representan los diferentes valores del triglicérido en los habitantes de estudio.

Objetivo 3: Determinar la relación de los hábitos alimenticios con el perfil lipídico.

Para el cumplimiento de este objetivo en la tabla 11 se muestra la correlación niveles de colesterol para consumo de verduras frecuente el 25%, consumo de frutas frecuente el 25 % y para carbohidrato con el 31% son frecuentes el consumo. Para consumo de lácteos donde frecuente presenta el 31% para consumo de carnes en igual porcentaje frecuente el 31% y para consumo de grasas el 31% es muy frecuente.

Tabla 11
Tabulación cruzada entre nivel de colesterol y consumo de alimentos

Relación De Variables		NIVEL TOTAL DE COLESTEROL						Total	%
		Alto	%	Bajo	%	Normal	%		
Consumo de verduras	Muy frecuente	60	20	26	9	12	4	98	33
	Frecuente	76	25	42	14	14	4	132	44
	Poco Frecuente	35	12	14	4	9	3	58	19
	Nunca	5	2	4	2	3	1	12	4
Total		176	59	86	29	38	12	300	100
Consumo de frutas	Muy frecuente	39	13	18	6	9	3	66	22
	Frecuente	75	25	36	12	14	4	125	42
	Poco Frecuente	39	13	18	6	9	3	66	22
	Nunca	23	8	14	4	6	2	43	14
Total		176	59	86	29	38	12	300	100
Consumo de Carbohidratos	Muy frecuente	60	20	27	9	11	4	98	33
	Frecuente	94	31	42	14	16	5	152	50
	Poco Frecuente	14	4	11	4	7	2	32	11
	Nunca	8	3	6	2	4	2	18	6
Total		176	59	86	29	38	12	300	100
Consumo de lácteos	Muy frecuente	60	20	27	9	11	4	98	33
	Frecuente	94	31	42	14	16	5	152	50
	Poco Frecuente	14	4	11	4	7	2	32	11
	Nunca	8	3	6	2	4	2	18	6
Total		176	59	86	29	38	12	300	100
Consumo de carnes	Muy frecuente	60	20	27	9	11	4	98	33
	Frecuente	94	31	42	14	16	5	152	50
	Poco Frecuente	14	4	11	4	7	2	32	11
	Nunca	8	3	6	2	4	2	18	6
Total		176	59	86	29	38	12	300	100
Consumo de grasa	Muy frecuente	94	31	40	13	16	5	150	50
	Frecuente	48	16	27	9	11	4	86	29
	Poco Frecuente	27	9	14	4	8	3	49	16
	Nunca	7	2	5	2	3	1	15	5
Total		176	59	86	29	38	12	300	100

Nota: la tabla muestra los datos relacionados con los niveles lipídicos colesterol total y los hábitos de consumo alimenticios

La tabla 12 hace referencia a la correlación niveles de triglicéridos para consumo de verduras frecuente el 33%, consumo de frutas frecuente el 30 % y para carbohidrato con el 38% son frecuentes el consumo. Así como para consumo de lácteos donde frecuente presenta el 38% para consumo de carnes en igual porcentaje frecuente el 38% y para consumo de grasas el 38% es muy frecuente.

Tabla 12

Tabulación cruzada entre nivel de triglicéridos y consumo de alimentos

Relación De Variables		NIVEL TOTAL DE TRIGLICÉRIDOS						Total	%
		Alto	%	Bajo	%	Normal	%		
Consumo de verduras	Muy frecuente	70	22	11	4	17	6	98	33
	Frecuente	94	33	13	5	22	6	132	44
	Poco Frecuente	42	14	5	1	11	4	58	19
	Nunca	7	2	2	0	3	2	12	4
Total		213	71	31	10	56	19	300	100
Consumo de frutas	Muy frecuente	46	16	8	3	12	3	66	22
	Frecuente	90	30	12	4	23	8	125	42
	Poco Frecuente	46	15	8	2	12	5	66	22
	Nunca	31	10	3	1	9	3	43	14
Total		213	71	31	10	56	19	300	100
Consumo de Carbohidratos	Muy frecuente	70	23	11	4	17	6	98	33
	Frecuente	113	38	13	4	26	8	152	50
	Poco Frecuente	20	7	4	1	8	3	32	11
	Nunca	10	3	3	1	5	2	18	6
Total		213	71	31	10	56	19	300	100
Consumo de lácteos	Muy frecuente	70	23	11	4	17	6	98	33
	Frecuente	113	38	13	4	26	8	152	50
	Poco Frecuente	20	7	4	1	8	3	32	11
	Nunca	10	3	3	1	5	2	18	6
Total		213	71	31	10	56	19	300	100
Consumo de carnes	Muy frecuente	70	23	11	4	17	6	99	33
	Frecuente	113	38	13	4	26	8	151	50
	Poco Frecuente	20	7	4	1	8	3	33	11
	Nunca	10	3	3	1	5	2	17	6
Total		213	71	31	10	56	19	300	100
Consumo de grasa	Muy frecuente	112	38	13	4	25	8	150	50
	Frecuente	60	20	9	3	17	6	86	29
	Poco Frecuente	34	11	6	2	9	3	49	16
	Nunca	7	2	3	1	5	2	15	5
Total		213	71	31	10	56	19	300	100

Nota: la tabla muestra los datos relacionados con los niveles lipídicos triglicéridos y los hábitos de consumo alimenticios.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo por objetivo determinar la influencia del hábito alimentario sobre los factores de riesgo de dislipemias en adultos mayores de ambos sexos que acuden al dispensario médico del seguro campesino de una zona rural de la serranía ecuatoriana en un periodo comprendido entre septiembre- diciembre 2022, los resultados de manera global muestra el 44% es consumo de verduras, el consumo de fruta de estas personas constituye el 42% y el 51% frecuentemente consume carbohidratos, de la misma manera se verifico con el 51% la ingesta de lácteos, un 50% comen carnes y grasa para ambos casos.

Estos datos presentan disparidad con la investigación de Valdez et al (2017) en la que resalta que los adultos mayores de la población chilena en estudio tienen un consumo de verduras 72,9%, frutas 58,9% y lácteos 59,8% por tanto se puede destacar que presentan mayor frecuencia en el consumo de alimentos saludables lo que favorece a un mejor estado nutricional.

Haciendo alusión del hallazgo Gil et al. (2017) los datos muestran grado de similitud para el consumo verduras teniendo de referencia el 41%, sin embargo, en comparación con la ingesta de frutas se encontró el 25,8% para lácteos 16,9% y carnes el 32,6% lo que representa porcentaje inferiores con los de esta investigación, mas no para grasas que lo consumen un 75,8 % debido a que esta población tiene mucha predisposición para el consumo de alimentos en la calle.

En lo que concierne a la dislipidemia en los adultos mayores de este trabajo se evidencia que en su mayoría presentan el nivel de colesterol total en su sangre alto con un porcentaje del 59 %, colesterol HDL alto con 62%, colesterol LDL alto con 64% y triglicéridos representaron un porcentaje del 71%, paralelamente de acuerdo diversas investigaciones relacionadas a niveles lipídicos son porcentajes elevados.

Al revisar el trabajo de Cardoso (2020) presenta niveles de dislipemias en su población de estudio el colesterol total alto con un porcentaje del 64,5 %, colesterol HDL alto con 62,6%, colesterol LDL normal con 60% y triglicéridos representaron un porcentaje bajo con el 56,6% existe cierto grado de similitud.

Whitelock y Ensaff (2018) indica que en los EEUU el 53 % de los adultos tienen alteraciones en la concentración sérica de lípidos, el 30% tiene elevado los

triglicéridos, un 27 % altos niveles de LDL colesterol, el 23% niveles bajos de HDL que actúa como protector, existiendo una diferencia significativa menor con los resultados de este estudio.

Otro hallazgo importante es el de Peña et al. (2017) el 31,8% tiene valores de colesterol alto, en relación al colesterol HDL se identificó que el 11,5% tiene valores bajo, para el colesterol LDL un 34,8% bajo y para el nivel de triglicéridos tuvo 29,80% alto, como se puede evidenciar con este estudio los valores no tienen grado de concordancia.

Ahora bien, al realizar el análisis de correlación entre las características sociodemográficas y el colesterol total se identifica niveles alto para el sexo femenino con el 34%, el rango de edad 60 a 64 años el 25 % y para estado civil, casados con el 31% y con respecto niveles de triglicéridos, para el sexo femenino mostró el 47%, el rango de edad 60 a 64 años con el 29 % y para estado civil, casados con el 37%.

Esto porcentajes son mayores con relación al trabajo de Peña et al. (2017) en el que se indica un 17% de colesterol para mujeres y triglicéridos 10% también para el sexo femenino, el 20% tienen un rango de edad de 58-65 años se destaca que existe un mejor control en el consumo alimentario por lo que sus niveles lipídicos son más bajos, no se encontraron más estudios previos que contrarresten los datos de la presente investigación.

En lo que respecta la relación de los hábitos alimenticios con el perfil lipídico, al realizar la correlación niveles de colesterol para consumo de verduras frecuente el 25%, consumo de frutas frecuente el 25 % y para carbohidrato con el 31% son frecuentes el consumo. Para consumo de lácteos donde frecuente presenta el 31% para consumo de carnes en igual porcentaje frecuente el 31% y para consumo de grasas el 31% es muy frecuente, indudablemente estos valores inciden para que el nivel lipídico de la población en estudio se eleve en efecto existe un desequilibrio alimenticio.

Por otro lado, los niveles de triglicéridos para consumo de verduras frecuente el 33%, consumo de frutas frecuente el 30 % y para carbohidrato con el 38% son frecuentes el consumo. Así como para consumo de lácteos donde frecuente presenta el 38% para consumo de carnes en igual porcentaje frecuente el 38% y para consumo de grasas el 38% es muy frecuente.

Al realizar el análisis del perfil lipídico del estudio de Caicedo y Pin (2020), se observó que tampoco tienen una dieta balanceada concordando con los datos de nuestro

estudio el 27% consumo de frutas es frecuente el 24 % y para carbohidrato con el 32% son frecuentes el consumo. Para consumo de lácteos donde frecuente presenta el 30% para consumo de carnes en igual porcentaje frecuente el 29% y para consumo de grasas el 33% es muy frecuente.

Asi también en este mismo estudio los niveles de triglicéridos tienen similitud donde el consumo de verduras es frecuente el 32%, consumo de frutas frecuente el 31 % y para carbohidrato con el 35% son frecuentes el consumo. Así como para consumo de lácteos donde frecuente presenta el 36% para consumo de carnes en igual porcentaje frecuente el 34% y para consumo de grasas el 33% es muy frecuente.

No se encontraron otras diferencias significativas en la literatura que asocie los hábitos alimenticios con el perfil lipídico, es importante mencionar que analizar estos factores relacionados con la dislipidemia es fundamental debido a que una inadecuada alimentación puede propiciar el desarrollo de otras enfermedades como las cardiovasculares con índices de mortalidad elevada progresivamente.

Fortalezas y limitaciones

Las fortalezas en el transcurso de la investigación se encontraron en la predisposición de los encuestados en participar en este estudio mostrando honestidad en sus repuesta durante la aplicación de la encuesta lo que permitió obtener veracidad en los resultados. Por otro lado, al personal del centro de salud del seguro campesino en la colaboración de la revisión historias clínicas.

Las limitaciones en el desarrollo del presente trabajo se debieron a la escaza información científica a nivel nacional e internacional relacionado con la relación de los hábitos alimenticios con el perfil lipídico, pues los estudios se centran en otros factores de riesgo lo que dificulta la comparación entre las mismas.

CONCLUSIONES

Se identificó el consumo de alimentos en los adultos mayores de la comunidad Guapuloma siendo frecuente la ingesta de verduras (44%), fruta (42%), carbohidratos (51%), lácteos (51%) y muy frecuentemente carnes y grasas (50%) se aprecia una dieta desbalanceada.

Se verifico el nivel lipídico de los adultos mayores de la comunidad Guapuloma destacando el nivel de colesterol total en su sangre alto (59 %), colesterol HDL alto

(62%), colesterol LDL alto (64%) y triglicéridos (71%) estos valores pueden inducir a otras enfermedades por lo que conviene equilibrar la dieta de estas personas o en su defecto mejorar el estilo de vida.

Además, refiriendo al colesterol total el sexo femenino es el más afectado (34%) y el rango de edad 60 a 64 años (25%) y en triglicéridos para el sexo femenino mostró porcentajes altos (47%) el rango de edad 60 a 64 años (29 %).

Se estableció la relación de los hábitos alimenticios con el perfil lipídico correlacionando los niveles de colesterol para consumo de verduras (25%), frutas (25 %) carbohidratos (31%) lácteos (31%) carnes (31%) grasas (31%).

Finalmente se estableció la relación de los hábitos alimenticios con el perfil lipídico correlacionando los niveles de triglicéridos para consumo de verduras (33%), frutas (30 %) carbohidratos (38%) lácteos (38%) carnes (38%) grasas (38%).

A pesar de que se encontraron porcentajes elevados de colesterol y triglicéridos se determina que los hábitos alimentarios influyen de manera promedio en esta población de estudio y se deben considerar otros factores como los estilos de vida en el desarrollo de dislipidemias.

A partir de los resultados encontrados se aportará con evidencia respecto a la influencia del hábito alimentario sobre los factores de riesgo de dislipidemias el cual puede sentar bases para futuras investigaciones concientizando a la población de adultos mayores con el fin de reducir los riesgos de sufrir dislipidemias, se infiere priorizar y enfocar programas de prevención mediante la capacitación a la población sobre estas enfermedades y exista un monitoreo constante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alba, D., & Mantilla, S. (2014). Estado nutricional, hábitos alimentarios y de actividad física en adultos mayores del servicio pasivo de la Policía de la ciudad de Ibarra. 2012-2013 [Trabajo de Titulación, Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3499/1/06%20NUT%20145%20TESIS.pdf>
- Alcívar, M., & Gutiérrez, J. (2017). Estado nutricional y hábitos alimenticios del adulto mayor Jubilados, de la "Asociación 12 de abril" [Trabajo de Titulación, Universidad de Cuenca]. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27213/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
- Arias, F (2012). El Proyecto de investigación introducción a la metodología científica. Episteme. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>

- Barriguete, J., Radilla, C., Barquera, S., Hernández., Rojo, L. Vásquez. & Murillo, E. (2017). Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*; 23(1) https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/renc_2017_1_06_vega_y_leon_s_conductas_alimentarias_en_adolescentes_de_michoacan.pdf
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación: para la administración, economía, humanidades y ciencias sociales*.
- Caicedo, I. & Pin, A. (2020). Relación entre el consumo de alimentos y dislipidemia en pacientes adultos del Hospital General Babahoyo (IESS), Los Ríos, octubre 2019 – marzo 2020. [Tesis de maestría Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8154>
- Cardoso, J. (2020). Prevalencia y factores de riesgo de dislipidemia en personas jubiladas del club de la edad dorada. Hospital IESS Milagro período 2018. [Tesis de maestría Universidad Estatal de Milagro]. <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5258?mode=full>
- Fundación Española de la Nutrición. (1 de octubre de 2015). FEN. <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
- Gaete, D., Olea, M., Meléndez, L., Granfeldt, G., Sáez, K. Zapata, R. & Cigarroa, I. (2021). Hábitos alimentarios y rendimiento académico en escolares chilenos de quinto a octavo año básico. *Revista chilena de nutrición*, 48(1), 41-50 https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182021000100041&script=sci_arttext
- Gil, D., Giraldo, N. & Estrada, A. (2017). Ingesta de alimentos y su relación con factores socioeconómicos en un grupo de adultos mayores. *Revista de Salud Pública*. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/304-310/es/#>
- Gómez, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Brujas. <https://books.google.com.pe/books?id=9UDXPe4U7aMC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Herrera, L., Medina, A., & Naranjo, G. (2010). *Tutoría de la investigación científica*. Maxtudio, <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17856/1/T-UCE-0009-CSO-119.pdf>
- Huamán, J., Treviños, L. & Medina, W. (2022). Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas. *Horizonte de la ciencia*, 12(23). <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.23.1462>
- Instituto Nacional de Estadística. (2016). INE. Obtenido de <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583&op=54009&p=1&n=20>
- Mertens, DM (2010). *Investigación y evaluación en educación y psicología: integrando la diversidad con métodos cuantitativos, cualitativos y mixtos*. (3.^a ed.) Thousand Oaks, CA: Sage. <https://books.google.com.ec/books?hl=en&lr=&id=6RR7DwAAQBAJ&oi=fnd&>

[pg=PT17&ots=df12Bww_eL&sig=NEj_48rsHYkoTEwezE3lwumyURw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health)

- Organización Mundial de la Salud. (1 de octubre de 2022). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Ortiz, J., Freire, U., Tenemaza, D., Cobos, Á., & Ortiz, P. (2019). Parámetros dietéticos y alimentación habitual de adultos mayores. Cuenca 2018 - 2019. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca, 37(2), 41-50. <https://doi.org/10.18537/RFCM.37.02.05>
- Peña, S., Arévalo, C., Vanegas, P. & Torres, C. (2017). Prevalencia y factores asociados a la dislipidemia en los adultos de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2015-2016. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 36 (4), 101-105. <https://www.redalyc.org/pdf/559/55952806002.pdf>
- Stosovic, D., Vasiljevic, N., Jovanovic, V., Cirkovic, A., Paunovic, K., & Davidovic, D. (2021). Hábitos alimentarios de los adultos mayores en Serbia: Resultados de la Encuesta Nacional de Salud. Frontiers in Public Health, 9(610873), 1-9. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.610873/full>
- Tafur, J., Guerra, M., Carbonell, A., & Ghisays, M. (2018). Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. Revista Latinoamericana de Hipertens, 13(5), 1-7. https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/factores_que_afectan_el_estado.pdf
- Tamayo y Tamayo M. (2003). El proyecto de la investigación científica. Cuarta edición
- Toth, P., Potter, D., Ming, E. (2015) Prevalence of lipid abnormalities in the United States: the National Health and Nutrition Examination Survey 2003-2006. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22836069>
- Universidad de Navarra. (2022). Diccionario Médico. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/ingesta>
- Valdés, P., Godoy, A., Ortega, J., Díaz, D., Castro, N., Sandoval, L., Herrera, T., López, A., Varga, R. & Durán, S. (2017). Relación entre índices antropométricos de salud con el consumo de alimentos en adultos mayores físicamente activos. Revista Nutrición Hospitalaria, 34(5), 1073-1079. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000500009
- Whitelock, E., & Ensaff, H. (2018). Por su cuenta: elección de alimentos y hábitos alimentarios de los adultos mayores. Nutrients, 10(4), 1-17. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/312602/>
- Zaragoza-Martí, A., Ruiz-Robledillo, N., Sánchez-San Segundo, M., Hurtado-Sánchez, J., Albaladejo-Blázquez, N., & Ferrer-Cascales, R. (2020). Hábitos alimentarios en adultos mayores: Cumplimiento de las ingestas diarias recomendadas y su relación con las características sociodemográficas, las condiciones clínicas y los estilos de vida. Nutrients, 12(2), 1-18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7071317/>

ANEXOS

ANEXO 1

FORMATO DE SOLICITUD PARA APROBACION DE LA PROPUESTA DE TITULACION

Quito,10/01/2023

Dra. Natasha Giler

**Directora Académica de la Maestría de Nutrición y Dietética
Facultad de Ciencias de la Salud**

Presente

De mi consideración:

Krystie Mabelle Mendoza Monar con cédula de ciudadanía No 0202281184, Sthepany Michelle Cuenca Hidalgo con cedula de ciudadanía No 1724215866 estudiantes de la Maestría en Nutrición y Dietética, solicito se realice la evaluación y aprobación de la propuesta del perfil del trabajo de titulación con el tema: ***“INFLUENCIA DEL HABITO ALIMENTARIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE DISLIPIDEMIA EN ADULTOS MAYORES DE AMBOS SEXOS QUE ACUDEN AL DISPENSARIO DEL SEGURO CAMPESINO DE UNA ZONA RURAL DE LA SERRANIA ECUATORIANA EN UN PERIODO COMPRENDIDO ENTRE SEPTIEMBRE Y DICIEMBRE DEL AÑO 2022”***, correspondiente a la modalidad de proyecto de investigación, la cual ha sido revisada en conjunto con la Dra. Ivette Valcárcel – TUTOR. ***Al mismo tiempo declaro que esta propuesta se adhiere al Proyecto de Investigación.***

Por la favorable atención que se dé al presente, agradezco y suscribo. Atentamente,



Krystie Mendoza Monar
0202281184

099541993

Krystie.mendoza@udla.edu.ec

Dra. Ivette Valcárcel

Stephany Cuenca Hidalgo
1724215866

0998544641

stephany.cuenca@udla.edu.ec



San Miguel, 04 de octubre del 2022

PARA: Sr. Dr. Martín Romero Trujillo

Responsable de la Unidad Provincial del Seguro Social Campesino Bolívar

ASUNTO: Autorización para proyecto de investigación de la Universidad de las Américas

De mi consideración

Deseándole éxitos en sus funciones, solicito su autorización para la realización de un proyecto de investigación a desarrollarse en el Dispensario de Guapuloma con el siguiente tema ***“INFLUENCIA DEL HABITO ALIMENTARIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE DISLIPIDEMIA EN ADULTOS MAYORES DE AMBOS SEXOS QUE ACUDEN AL DISPENSARIO DEL SEGURO CAMPESINO DE UNA ZONA RURAL DE LA SERRANIA ECUATORIANA EN UN PERIODO COMPRENDIDO ENTRE SEPTIEMBRE Y DICIEMBRE DEL AÑO 2022”***, el mismo que será realizado mediante encuestas sobre el hábito alimentario.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Med. Krystie Mendoza Monar
Med Stephany Cuenca Hidalgo

ANEXO 3

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Cod:
	Comité de Ética y Bioética para la Investigación de la Universidad de Las Américas (CEBE-UDLA)	Rev:
	Formato de consentimiento informado. Anexo 3	Hoja: De:

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



Comité de Ética y Bioética para la Investigación de la Universidad de Las Américas(CEBE-UDLA)

I. Hoja de información

1. Título de la investigación:

INFLUENCIA DEL HABITO ALIMENTARIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE DISLIPEMIAS EN ADULTOS MAYORES DE AMBOS SEXOS QUE ACUDEN AL DISPENSARIO MÉDICO DEL SEGURO CAMPESINO DE UNA ZONA RURAL DE LA SERRANÍA ECUATORIANA EN UN PERIODO COMPRENDIDO ENTRE SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2022.

2. Fecha: 26/09/2022

3. Nombre del investigador principal:

KRYSTIE MABELLE MENDOZA MONAR

STEPHANNY MICHELE CUENCA HIDALGO

4. Brinda información general del proyecto de investigación.

5. Presenta los motivos por los cuales se realiza el estudio de investigación.

6. Indica los beneficios del proyecto investigativo, en caso de haberlos.

7. Describe el protocolo de recolección de datos y muestras (en caso que aplique).

8. Especifica si hay algún tipo de retribución o remuneración para el participante.

9. Aclara si hay algún costo para el participante.

10. Indica el tiempo de duración de la participación en la investigación.

11. Especifica si existe riesgo mínimo o superior al mínimo para el participante del proyecto de investigación (*físicos o psicológicos*).

12. Garantiza que la identidad de los participantes se guardará de manera estrictamente confidencial.

13. Incluye los teléfonos del investigador principal en caso de dudas o problemas.

14. Se aclara que en cualquier momento del proceso investigativo el participante puede decidir retirarse sin ningún tipo de consecuencias. Su participación es libre y voluntaria.

15. Brinda cualquier dato o información relevantes no incluidos en los puntos anteriores.

II: Certificado de consentimiento

1. Consentimiento

Se me ha solicitado dar mi consentimiento para que participe en el estudio de investigación titulado *INFLUENCIA DEL HABITO ALIMENTARIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE DISLIPEMIAS EN ADULTOS MAYORES DE AMBOS SEXOS QUE ACUDEN AL DISPENSARIO MÉDICO DEL SEGURO CAMPESINO DE UNA ZONA RURAL DE LA SERRANÍA ECUATORIANA EN UN PERIODO COMPRENDIDO ENTRE SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2022*. El estudio de investigación incluirá recolección de datos.

Yo he leído la información anterior previamente, de la cual tengo una copia. He tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre la información y cada pregunta que yo he hecho ha sido respondida para mi satisfacción. He tenido el tiempo suficiente para leer y comprender los riesgos y beneficios de mi participación (de mi hijo, hija o representado). Yo consiento voluntariamente participar en esta investigación.

Firma del participante

26/09/2022

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento: _____



Firmado electrónicamente por:
KRYSTIE MABELLE
MENDOZA MONAR

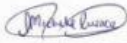
Firma del investigador

26/09/2022

ANEXO 4
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Stephanny Michele Cuenca Hidalgo y Krystie Mabelle Mendoza Monar investigadoras del Proyecto de Titulación de la Universidad de las Américas, con el **tema “INFLUENCIA DEL HABITO ALIMENTARIO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO DE DISLIPEMIAS EN ADULTOS MAYORES DE AMBOS SEXOS QUE ACUDEN AL DISPENSARIO MÉDICO DEL SEGURO CAMPESINO DE UNA ZONA RURAL DE LA SERRANÍA ECUATORIANA EN UN PERIODO COMPRENDIDO ENTRE SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2022”**. Nos comprometemos a resguardar, mantener la confidencialidad y no hacer mal uso de los datos obtenidos en las encuestas realizadas a los usuarios del dispensario médico y cualquier otro registro o información relacionada con el estudio mencionado a nuestro cargo, así como a no difundir, distribuir o comercializar con los datos personales contenidos en los sistemas de información, desarrollados en la ejecución del mismo.

Atentamente:


STEPHANNY MICHELE CUENCA HIDALGO



Firmado electrónicamente por:
KRYSTIE MABELLE
MENDOZA MONAR

KRYSTIE MABELLE MENDOZA MONAR

ANEXO 5

Declaración de ausencia de conflictos de interés de los investigadores principales de un proyecto de Investigaciónrevisión-aprobación de la UDLA

Descripción de un posible conflicto de interés	Sí	No	n/a
1_Un miembro de mi familia, en primero-segundo grado de consanguinidad-afinidad, tiene algún tipo de relación o interés económico con la entidad-investigadores que financian o implementan este estudio.		X	
2_Tengo un interés personal en la propiedad intelectual de los datos producto de este estudio.		X	
3_Me han ofrecido algún tipo de "incentivo" para realizar el estudio, a cambio de compartir los resultados.		X	
4_Mi relación con alguno de los investigadores del estudio pudiera generar algún tipo de conflicto dentro de la implementación del estudio.		X	
5_Mi relación con las posibles participantes y-o comunidad que podrían ser parte de esta investigación, pudiera generar algún tipo de conflicto dentro de la implementación del estudio.		X	
6_Tengo algún tipo de obligación sea académica, económica, moral o personal con uno o varios de los posibles participantes en este estudio.		X	

Si su respuesta fue "Sí" en alguno de los enunciados, por favor amplíe la descripción del posible conflicto de interés y luego tome la decisión de si debe o no participar en este estudio. Si decide participar, a pesar de haber respondido "Sí" en alguno de los enunciados, la UDLA analizará su propuesta y tomará la decisión final sobre su idoneidad para actuar como investigador principal del estudio que presenta.

Si todas sus respuestas fueron "No", por favor llene la siguiente declaración.

Declaración de ausencia de conflictos de intereses para la revisión de este estudio

Yo, Krystie Mabelle Mendoza Monar con CC 0202281184,
Stephany Michelle CuencaHidalgo con CC 1724215866 en calidad de
investigadores principales del proyecto de
investigación titulada: tema ***"INFLUENCIA DEL HABITO ALIMENTARIO SOBRE
LOS FACTORES DERIESGO DE DISLIPIDEMIA EN ADULTOS MAYORES DE AMBOS
SEXOS QUE ACUDEN AL DISPENSARIO DEL SEGURO CAMPESINO DE UNA ZONA
RURAL DE LA SERRANIA ECUATORIANA ENUN PERIODO COMPRENDIDO ENTRE
SEPTIEMBRE Y DICIEMBRE DEL AÑO 2022"***, que se llevará a cabo en una
comunidad rural de San Miguel de Bolívar - Guapuloma, en el período:
desde septiembre hasta diciembre del 2022, declaro no tener conflicto de
interés alguno para realizaresto estudio.

Firma:

Fecha: 13/03/2023



Firmado electrónicamente por:

ANEXO 6 ENCUESTAS

Esta encuesta forma parte fundamental en la recolección de datos con el objetivo de obtener información para la realización del trabajo de investigación con el Tema: Influencia del hábito alimentario y su asociación al desarrollo de dislipemias en los adultos mayores de la comunidad Guapuloma, periodo septiembre-diciembre 2022. Investigación de Krystie Mendoza Monar estudiante de la Maestría en Nutrición y Dietética de la Universidad de las Américas.

Sus respuestas serán de gran utilidad en este estudio, para ello se necesita sinceridad en las respuestas. De antemano muchas gracias.

Preguntas

NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO		
1) ¿Cuál es su rango de edad? 60 a 64 Años <input type="checkbox"/> 65 a 70 Años <input type="checkbox"/> 71 a 75 Años <input type="checkbox"/> 76 a más Años <input type="checkbox"/>	2) Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	3) ¿Cuál es su estado civil? Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a - Unido/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/>
Objetivo 1: Identificar el consumo de alimentos en los adultos mayores de la comunidad Guapuloma.		
4) ¿Ha consumido alcohol en su vida? Siempre <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Insuficiente <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	5) ¿Ha consumido Tabaco en su vida? Siempre <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Insuficiente <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	6) ¿Ha realizado actividades físicas últimamente? Sedentario <input type="checkbox"/> Insuficientemente activo <input type="checkbox"/> Activo <input type="checkbox"/> Muy Activo <input type="checkbox"/>
7) ¿Ha consumido verduras? Muy frecuente <input type="checkbox"/> Frecuente <input type="checkbox"/> Poco Frecuente <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	8) ¿Ha consumido frutas? Muy frecuente <input type="checkbox"/> Frecuente <input type="checkbox"/> Poco Frecuente <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	9) ¿Ha consumido carbohidratos? Muy frecuente <input type="checkbox"/> Frecuente <input type="checkbox"/> Poco Frecuente <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>
10) ¿Ha consumido lácteos? Muy frecuente <input type="checkbox"/> Frecuente <input type="checkbox"/> Poco Frecuente <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	11) ¿Ha consumido carnes? Muy frecuente <input type="checkbox"/> Frecuente <input type="checkbox"/> Poco Frecuente <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	12) ¿Ha consumido grasas? Muy frecuente <input type="checkbox"/> Frecuente <input type="checkbox"/> Poco Frecuente <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>
Objetivo 2 Verificar el nivel lipídico de los adultos mayores de la comunidad Guapuloma.		
13) Nivel de Colesterol total que presenta. Normal (<200 mg/dl) Bajo (200 a 239 mg/dl)	14) Nivel de Colesterol HDL que presenta. Normal (<40mg/dl) Bajo (40 y 60mg/dl)	15) Nivel de Colesterol LDL que presenta. Normal (<100mg/dl) Bajo (130 y 159 mg/dl)

Alto (>239 mg/dl)	Alto (>60mg/dl)	Alto (=>160mg/dl)
16) Nivel de Triglicéridos que presenta. Normal (<150mg/dl) Bajo (150 y 199mg/dl) Alto (>199mg/dl)		
Objetivo 3 Desarrollar una propuesta de salud pública para minimizar los niveles de dislipidemia en los adultos mayores de la comunidad Guapuloma.		
18) ¿Le gustaría conocer cómo reducir colesterol y triglicéridos y tener una alimentación más saludable		
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

Nombre: _____

TABULACIONES

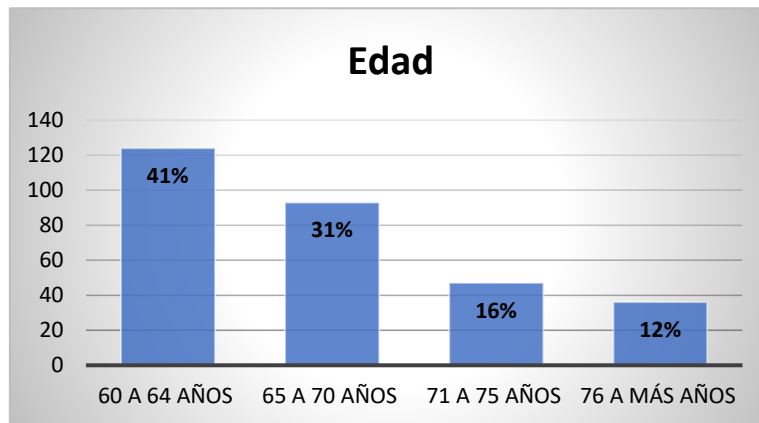
Tabla 1

Rango de edad

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
60 a 64 Años	124	41%
65 a 70 Años	93	31%
71 a 75 Años	47	16%
76 a más Años	36	12%
Total	300	100%

Figura 1

Rango de edad



Los adultos mayores en su mayoría pertenecen al rango de 60 a 64 años con el 41% mientras que el porcentaje más bajo representado en el 12 % el rango de edad más de 76 años.

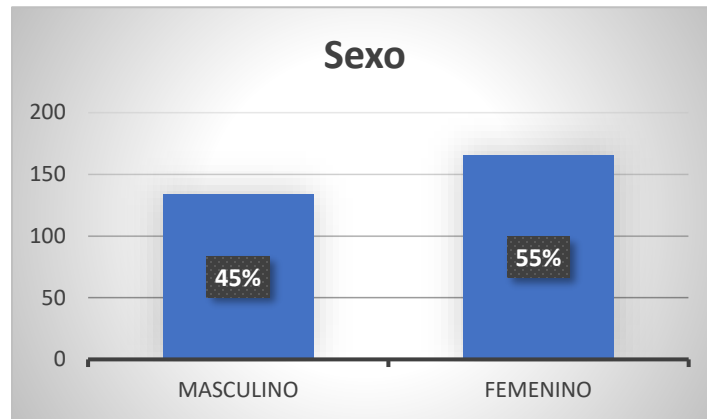
Tabla 2

Sexo

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	134	45%
Femenino	166	55%
Total	300	100%

Figura 2

Sexo



De los pacientes que se atiende en el centro de salud del seguro campesino en su mayoría es el sexo femenino con 55% mientras que para masculino el 45%.

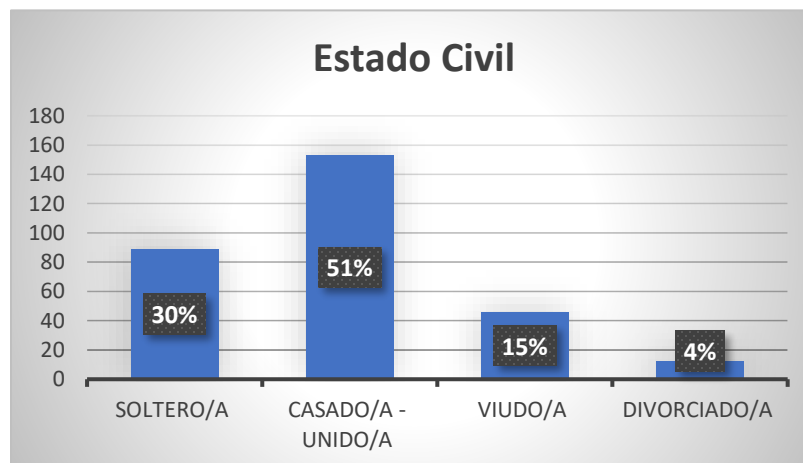
Tabla 3

Estado Civil

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltero/a	89	30%
Casado/a - Unido/a	153	51%
Viudo/a	46	15%
Divorciado/a	12	4%
Total	300	100%

Figura 3

Edad Civil



Se evidencia que los adultos mayores que se atienden en esta casa de salud en su mayoría son casados representando el 51%, los solteros se encuentran en segundo lugar con el 30%, mientras que el menor porcentaje que mostró fue el estado viudo 15% y divorciado 4%.

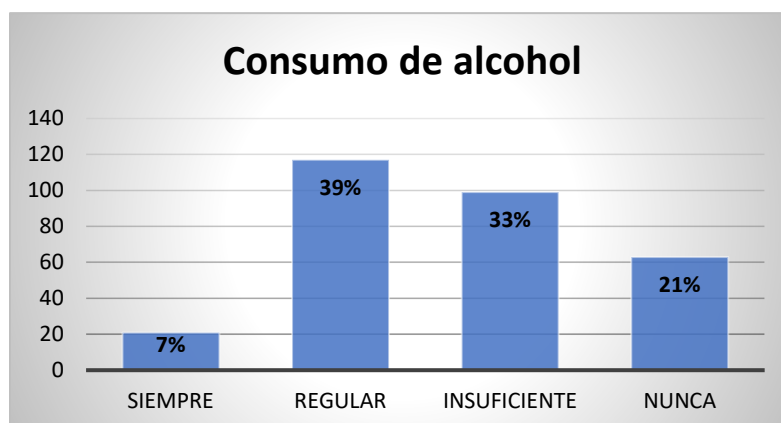
Tabla 4

Consumo de Alcohol

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	21	7%
Regular	117	39%
Insuficiente	99	33%
Nunca	63	21%
Total	300	100%

Figura 4

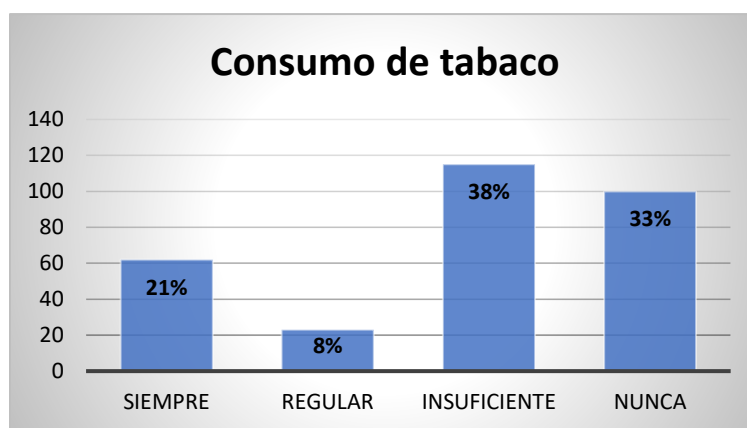
Consumo de Alcohol



En lo que respecta al consumo de alcohol durante su vida, la mayoría con el 39% ha tomado regularmente, seguido con el 33% de los adultos mayores que lo han hecho de forma insuficiente, mientras que se obtuvo con menores porcentajes la opción nunca y siempre con 21% y 7 % respectivamente.

Tabla 5*Consumo de tabaco*

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	62	21%
Regular	23	8%
Insuficiente	115	38%
Nunca	100	33%
Total	300	100%

Figura 5*Consumo de tabaco*

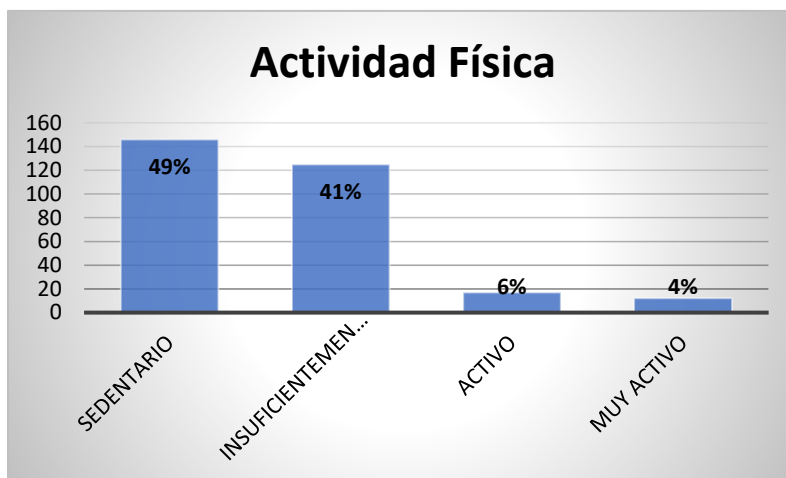
Se evidencia que la mayoría de los adultos mayores durante su vida el consumo de tabaco ha sido insuficiente con el 38%, le sigue la opción de nunca haber consumido cigarrillo con el 33%, mientras que los menores porcentajes fueron las opciones de siempre y regular.

Tabla 6*Actividades Físicas*

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sedentario	146	49%
Insuficientemente activo	125	41%
Activo	17	6%
Muy Activo	12	4%
Total	300	100%

Figura 6

Actividades Físicas



En lo que concierne a haber realizado actividad física últimamente, la mayoría de los encuestados confirmó que es sedentario con el 49%, seguido del 41% con la opción de insuficientemente activo.

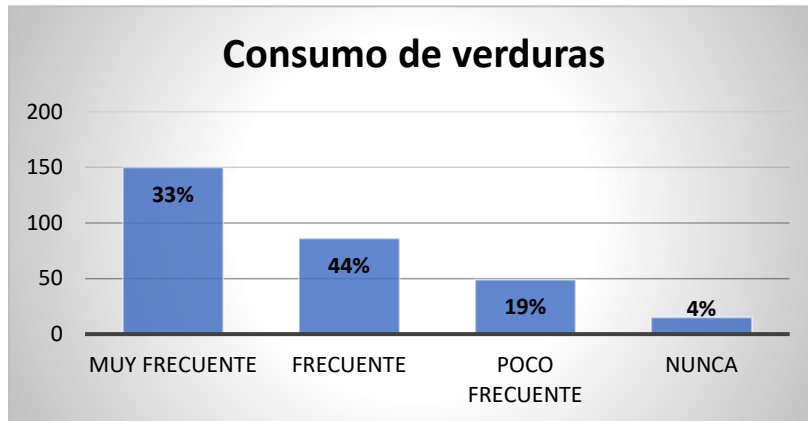
Tabla 7

Consumo de verduras

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy frecuente	98	33%
Frecuente	132	44%
Poco Frecuente	58	19%
Nunca	12	4%
Total	300	100%

Figura 7

Consumo de verduras



El 44% han consumido verduras de forma frecuente en los últimos seis meses, seguidos del 33% que consumen muy frecuentemente verduras, mientras que los menores porcentajes de personas fueron los que optaron por la opción poco frecuente 19% y nunca el 4%.

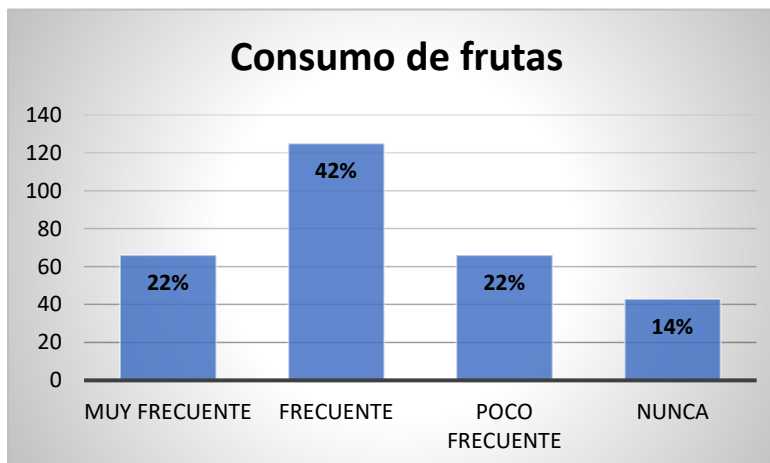
Tabla 8

Consumo de frutas

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy frecuente	66	22%
Frecuente	125	42%
Poco Frecuente	66	22%
Nunca	43	14%
Total	300	100%

Figura 8

Consumo de frutas



Se evidencia que el consumo de fruta de estas personas ha sido de forma frecuente en los últimos seis meses; lo cual, constituye el 42% de los encuestados, le sigue el 22% que consumen de manera muy frecuente y poco frecuente para ambos casos y nunca on el 14%.

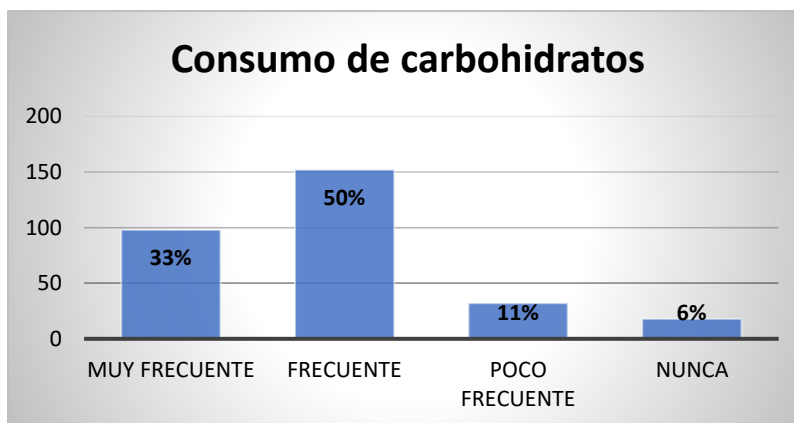
Tabla 9

Consumo de carbohidratos

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy frecuente	98	33%
Frecuente	152	50%
Poco Frecuente	32	11%
Nunca	18	6%
Total	300	100%

Figura 9

Consumo de carbohidratos



Los adultos mayores encuestados representados con el 51% frecuentemente han consumido carbohidratos durante los últimos seis meses, siguiéndole con el 33% que consume de forma muy frecuente, mientras que la minoría de encuestados nunca lo consume y otros lo hacen de forma poco frecuente.

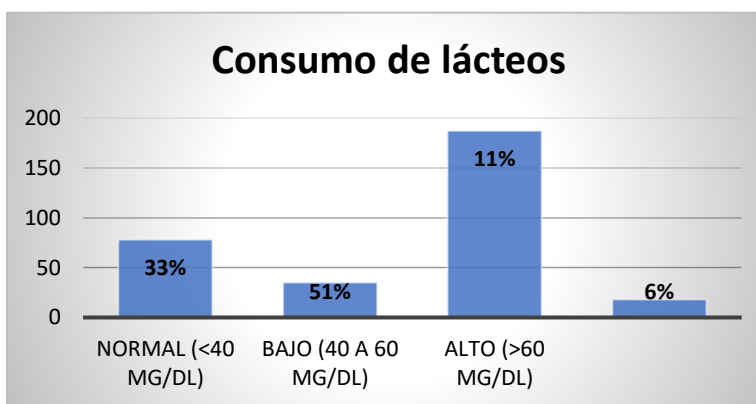
Tabla 10

Consumo de lácteos

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy frecuente	98	33%
Frecuente	152	51%
Poco Frecuente	32	11%
Nunca	18	6%
Total	300	100%

Figura 10

Consumo de lácteos



Los adultos mayores indicaron con el 51% frecuentemente consumen lácteos de manera frecuente seguido con el 33 %, de los que consumen de forma muy frecuente mientras que los que mostraron menores porcentajes fueron los que nunca consumen 6%.

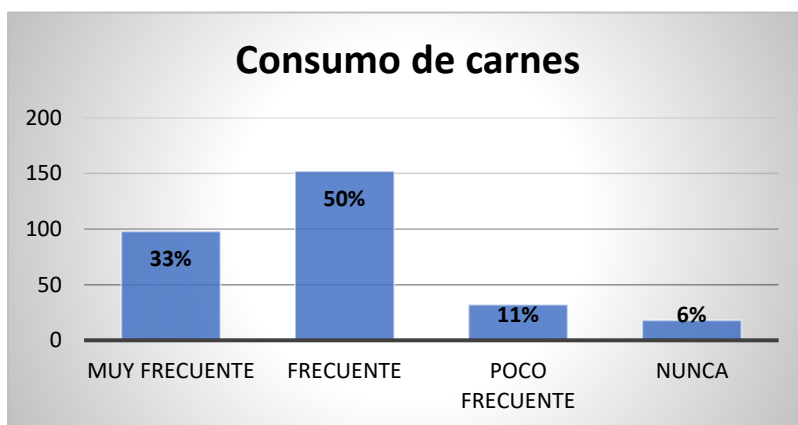
Tabla 11

Consumo de carnes

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy frecuente	99	33%
Frecuente	151	50%
Poco Frecuente	33	11%
Nunca	17	6%
Total	300	100%

Figura 11

Consumo de carnes



Los encuestados manifiestan que frecuentemente consumen carnes en un 50%, le sigue con el 33% los que consumen de forma muy frecuente, mientras que el menor porcentaje lo obtuvieron la opción insuficiente 11% y nunca con 6%.

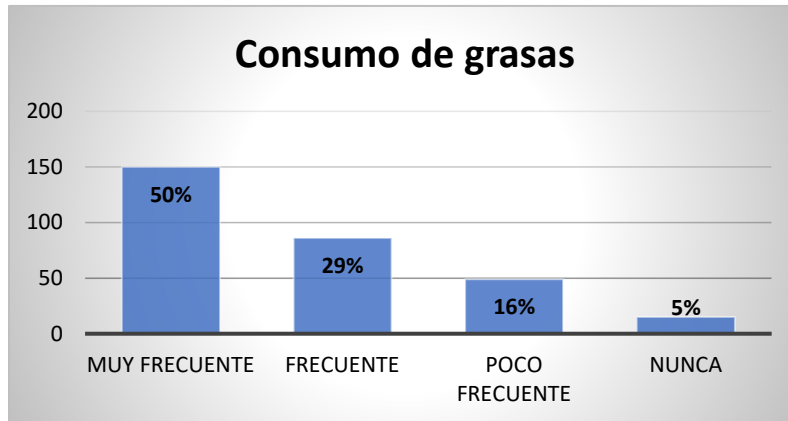
Tabla 12

Consumo de grasas

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy frecuente	150	50%
Frecuente	86	29%
Poco Frecuente	49	16%
Nunca	15	5%
Total	300	100%

Figura 12

Consumo de grasas



Se evidencia que los adultos mayores encuestados indican con respecto al consumo de grasa, muy frecuentemente el 50% mientras que el 29% consume de forma frecuente tan solo el 16% es poco frecuente en consumir y nunca lo consume solo el 5%.

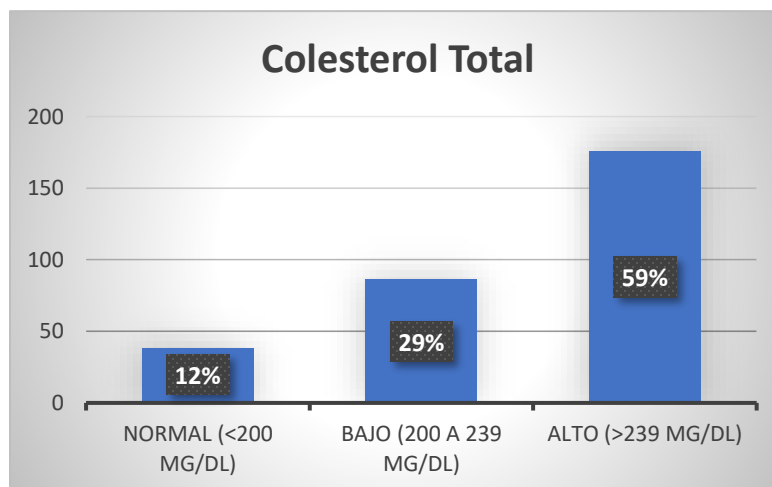
Tabla 13

Colesterol Total

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Normal (<200 mg/dl)	38	12%
Bajo (200 a 239 mg/dl)	86	29%
Alto (>239 mg/dl)	176	59%
Total	300	100%

Figura 13

Colesterol Total



Se evidencia que los adultos mayores en su mayoría presentan el nivel de colesterol total en su sangre alto con un porcentaje del 59 %, mientras que la minoría se les identificó niveles bajos en la sangre con el 12 %.

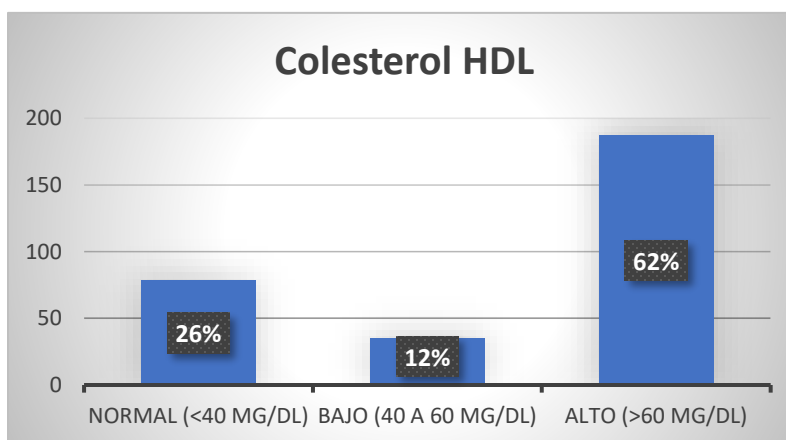
Tabla 14

Colesterol HDL

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Normal (<40 mg/dl)	78	26%
Bajo (40 a 60 mg/dl)	35	12%
Alto (>60 mg/dl)	187	62%
Total	300	100%

Figura 14

Colesterol HDL



Los encuestados en su mayoría reflejaron niveles de colesterol HDL altos con 62% mientras que la minoría tenían niveles de colesterol LDL bajo solo el 12 %.

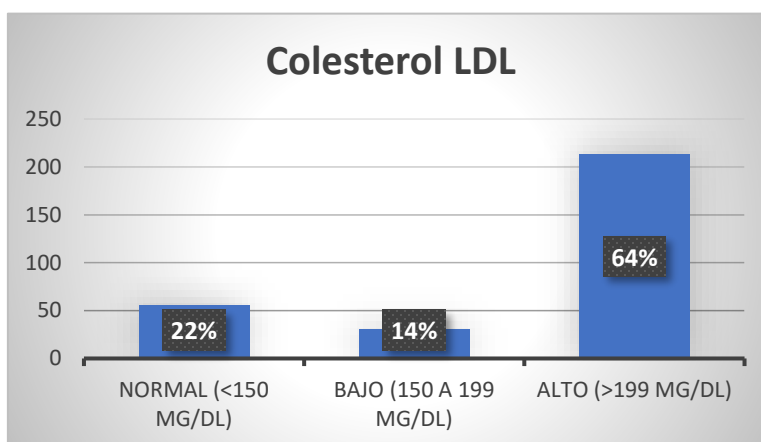
Tabla 15

Colesterol LDL

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Normal (<100 mg/dl)	66	22%
Bajo (130 a 159 mg/dl)	43	14%
Alto (=>160 mg/dl)	191	64%
Total	300	100%

Figura 15

Colesterol LDL



Respecto a estos ítems en su mayoría reflejaron niveles de colesterol LDL altos con 64% mientras que la minoría tenían niveles de colesterol LDL bajo solo el 14 %.

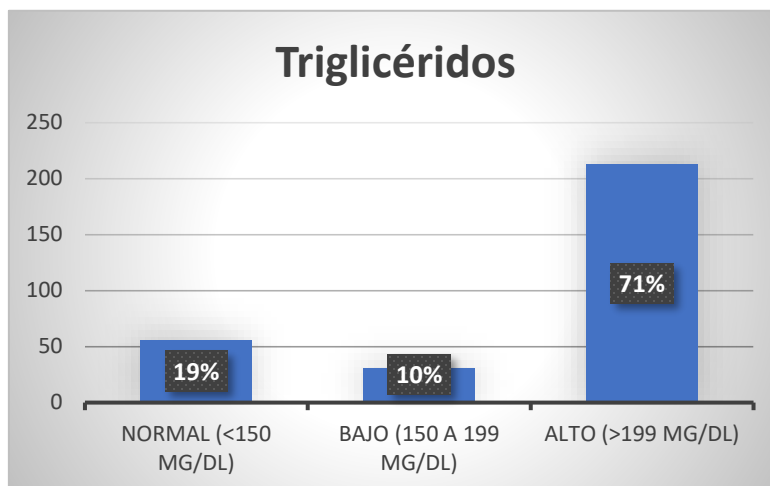
Tabla 16

Triglicéridos

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Normal (<150 mg/dl)	56	19%
Bajo (150 a 199 mg/dl)	31	10%
Alto (>199 mg/dl)	213	71%
Total	300	100%

Figura 16

Triglicéridos



Los adultos encuestados en su mayoría, obtuvieron niveles altos de triglicéridos en la sangre, los mismos que representaron un porcentaje del 71%, mientras que los porcentajes más bajos se registraron con niveles bajo con el 10%.

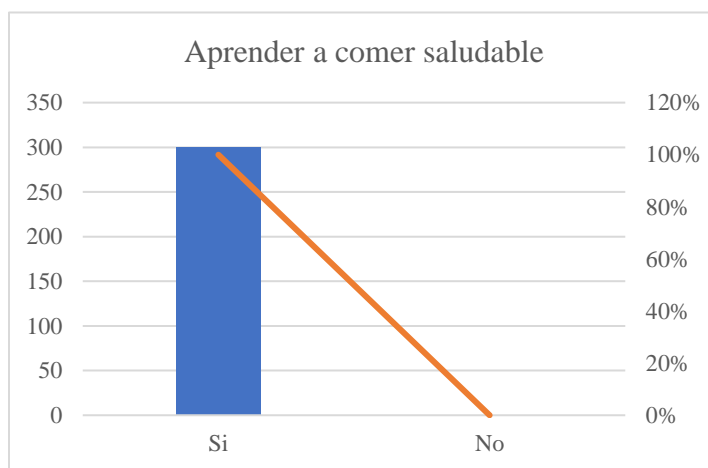
Tabla 17

Aprender a comer saludable

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	300	100%
No	0	0%
Total	300	100%

Figura 17

Aprender a comer saludable



El 100 % de los adultos mayores encuestados que se atienden en el centro de salud del seguro campesino, tienen predisposición por aprender a tener una dieta saludable.