



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

TEMA

RELACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y EL  
PERFIL LIPÍDICO EN PACIENTES DE 45 - 75 AÑOS DE  
EDAD DEL HOSPITAL IESS BABAHOYO, DURANTE  
PERIODO JUNIO - OCTUBRE 2023

NOMBRES:

MARIFE ADRIANA CADENA SÁENZ  
ANGIE JULIANA TOMALÁ ICAZA

TUTOR

LIC. KARLA GISELLA VELASQUEZ PACCHA, MSC.

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

MAYO – SEPTIEMBRE 2023

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, por iluminar mi mente, fortalecer mi corazón y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi compañía y soporte durante todo el periodo de estudio.

A mi madre y a mis hijos por ser los pilares fundamentales en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo, a ustedes con humildad, sencillez y con mucho amor dedico esta mi tesis fruto de mi sacrificio y esfuerzo para alcanzar la meta propuesta.

Agradezco también a mi esposo quien ha estado conmigo en todo este proceso motivándome, pero sobre todo dándome las palabras correctas cuando me daba por vencida y no quería seguir.

**ANGIE JULIANA TOMALÁ ICAZA**

## **DEDICATORIA**

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis hermanos por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas mis amigas, por apoyarme cuando más las necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias hermanitas, siempre las llevo en mi corazón.

**MARIFE ADRIANA CADENA SÁENZ**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a Dios y a todas las personas que contribuyeron al éxito de este proyecto. En primer lugar, quiero agradecer a mi tutora por ser una persona muy especial por su orientación experta, paciencia y apoyo constante a lo largo de este proceso.

También quiero agradecer a familia, por su inquebrantable apoyo por esas palabras de aliento emocional. Sin ellos, este logro no habría sido posible. Y por estar a mi lado en este viaje académico.

Además, quiero agradecer a todas las fuentes de investigación que me proporcionaron acceso a valiosos recursos. Cada referencia y dato recopilado ha sido fundamental para la calidad de este trabajo.

Este proyecto de tesis representa el esfuerzo conjunto de muchas personas, y estoy profundamente agradecido por su apoyo y colaboración en este viaje académico. Gracias a todos."

**ANGIE JULIANA TOMALÁ ICAZA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco profundamente a Dios, por guiarme en el sendero correcto de la vida, y por darme las fuerzas para culminar un anhelo siempre deseado.

A mi madre, por ser mi ejemplo e inculcarme valores que de una u otra forma me han servido en la vida, gracias por eso y por muchos más.

A mis maestros de la Universidad Técnica de Babahoyo, que impartieron sus conocimientos y experiencias en el transcurso de mi vida estudiantil y ha servido de soporte para realizar esta tesis investigativa.

**MARIFE ADRIANA CADENA SÁENZ**

## **TEMA**

Relación entre Estado Nutricional y el Perfil Lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital IESS Babahoyo, durante periodo Junio - Octubre 2023

## RESUMEN

El presente estudio titulado como Relación entre Estado Nutricional y el Perfil Lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital IESS Babahoyo, durante periodo Junio - Octubre 2023 sostuvo como objetivo Relacionar el estado nutricional y perfil lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital IESS Babahoyo. En la investigación se aplicaron los métodos deductivo adicional a ello una investigación aplicada, es de diseño no experimental, descriptivo comparativo y de corte transversal y observacional, la cual también presenta un enfoque de tipo cuantitativo puesto que se observa datos de laboratorio específicamente del perfil lipídico que se encuentra en las historias clínicas de los pacientes y están relacionados a la dislipidemia como lo son: colesterol y triglicéridos, también se empleó un muestra de 165 personas adultas que asisten con frecuencia a la consultar externa en el servicio de nutrición y dietética del hospital. Las técnicas que se adaptaron fueron la observación directa que está entre los principales hallazgos están que la mayoría de la población presenta un alto consumo de grasas saturadas y de alimentos procesados, a la vez que los alimentos saludables que cuentan con un gran aporte nutricional como verduras y hortalizas, frutas frescas y frutos secos presentan una poca frecuencia en su consumo. Además, se adicionó una ficha de registro para el perfil lípido.

**Palabras claves:** Perfil Lipídico, Estado Nutricional, Nutrición y Dietética, colesterol, triglicéridos

## **ABSTRACT**

The present study entitled Relationship between Nutritional Status and Lipid Profile in patients aged 45 - 75 years of the IESS Babahoyo Hospital, during the period June - October 2023, had as its objective: Relate the nutritional status and lipid profile in patients aged 45 - 75 years. of age from the less Babahoyo Hospital. In the research, deductive methods were applied in addition to this, an applied research, it has a non-experimental, descriptive, comparative and cross-sectional and observational design, which also presents a quantitative approach since laboratory data is observed specifically on the lipid profile. found in the patients' medical records and are related to dyslipidemia such as: cholesterol and triglycerides, a sample of 165 adults who frequently attend the outpatient clinic in the hospital's nutrition and dietetics service was also used. . The techniques that were adapted were direct observation, which is among the main findings that the majority of the population has a high consumption of saturated fats and processed foods, as well as healthy foods that have a great nutritional contribution such as vegetables. and vegetables, fresh fruits and nuts are infrequently consumed. In addition, a record sheet for the lipid profile was added.

**Keywords:** Lipid Profile, Nutritional Status, Nutrition and Diet, cholesterol, triglycerides



## INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
AGRADECIMIENTO .....	V
TEMA... ..	VI
RESUMEN.....	VII
ABSTRACT.....	VIII
INDICE GENERAL .....	IX
ÍNDICE DE TABLAS .....	XII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	2
1. PROBLEMA.....	2
1.1. MARCO CONTEXTUAL .....	2
1.1.1 Contexto Internacional.....	2
1.1.2 Contexto Nacional .....	3
1.1.3 Contexto Regional .....	3
1.1.4 Contexto Local.....	4
1.2. Situación Problemática .....	4
1.3. Planteamiento del Problema .....	5
1.4. Delimitación de la Investigación .....	6
1.5. Justificación .....	7
1.6. Objetivo.....	8
1.6.1. Objetivo General.....	8
1.6.2. Objetivos Específicos .....	8
CAPITULO II.....	9

2.	MARCO TEÓRICO .....	9
2.1.	Marco Teórico .....	9
2.1.1.	Marco conceptual .....	9
2.1.2.	Antecedentes Investigativos .....	20
2.2.	Hipótesis .....	22
2.2.1.	Hipótesis General .....	23
2.3.	Variables .....	23
2.3.1.	Variable Independiente: .....	23
2.3.2.	Variable Dependiente: .....	23
2.4.	Operacionalización de las variables .....	24
	CAPITULO III .....	25
3.	METODOLOGÍA .....	25
3.1.	Método de Investigación.....	25
3.2.	Modalidad de investigación .....	25
3.3.	Tipo de Investigación .....	25
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de la Información .....	26
3.4.1.	Técnicas.....	26
3.4.2.	Instrumentos .....	26
3.5.	Población y Muestra de Investigación.....	26
3.5.1.	Población.....	27
3.5.2.	Muestra.....	27
3.6.	Cronograma del Proyecto.....	29
3.7.	Recursos.....	30
3.7.1.	Recursos humanos.....	30
3.7.2.	Recursos Económicos .....	30
3.8.	Plan de tabulación y análisis .....	31
3.8.1.	Base de datos.....	31

3.8.2. Procesamiento y análisis de los datos .....	31
CAPITULO IV .....	33
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	33
4.1. Resultados obtenidos de la investigación .....	33
4.2. Análisis e interpretación de datos.....	46
4.3. Conclusiones .....	48
4.4. Recomendaciones.....	49
CAPITULO V .....	50
5. PROPUESTA TEÓRICA DE LA APLICACIÓN .....	50
5.1. TÍTULO DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN .....	50
5.2. ANTECEDENTES.....	50
5.3. JUSTIFICACIÓN.....	50
5.4. OBJETIVOS.....	51
5.4.1. OBJETIVOS GENERALES .....	51
5.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	52
5.5. ASPECTOS BÁSICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN .....	53
5.5.1. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA.....	53
5.5.2. COMPONENTES.....	54
Bibliografía.....	55
ANEXOS .....	58

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla # 1 Índice de Masa Corporal (IMC).....	11
Tabla # 2 Interpretación de Resultados Del Nivel De Grasa Corporal.....	12
Tabla # 3 Interpretación De Resultados Del Nivel De Grasa Visceral .....	12
Tabla # 4 Interpretación de niveles de Triglicéridos .....	15
Tabla # 5 Interpretación de niveles de colesterol total .....	15
Tabla # 6 Interpretación de niveles de colesterol LDL y HDL .....	16
Tabla # 7 Datos Bioquímicos del Perfil Lipídico .....	20
Tabla # 8 Operacionalización de las variables .....	24
Tabla # 9 Cronograma .....	29
Tabla # 10 Presupuesto sobre Recursos Humanos.....	30
Tabla # 11 Recursos Económicos .....	30
Tabla # 12 Distribución según el sexo.....	33
Tabla # 13 Distribución según la edad .....	34
Tabla # 14 Distribución de la población según la talla en cm .....	35
Tabla # 15 Peso de los pacientes atendidos.....	36
Tabla # 16 IMC.....	37
Tabla # 17 circunferencia de cintura.....	38
Tabla # 18 circunferencia de cadera .....	39
Tabla # 19 Porcentaje de grasa.....	40
Tabla # 20 Porcentaje de grasa visceral .....	41
Tabla # 21 Niveles de Triglicéridos.....	42
Tabla # 22 Niveles de HDL colesterol de los pacientes .....	43
Tabla # 23 Niveles de LDL colesterol de los pacientes.....	44
Tabla # 24 Distribución de la muestra por estado nutricional de los pacientes .....	45
Tabla # 25 Distribución del estado nutricional según grupo etarios.....	45
Tabla # 26 Distribución del estado nutricional por sexo .....	45
Tabla # 29 Estructura General de la propuesta.....	53

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico # 1 Distribución según el sexo.....	33
Gráfico # 2 Distribución según la edad .....	34
Gráfico # 3 Distribución de la población según la talla en cm .....	35
Gráfico # 4 Peso de los pacientes atendidos.....	36
Gráfico # 5 IMC.....	37
Gráfico # 6 circunferencia de cintura.....	38
Gráfico # 7 circunferencia de cadera .....	39
Gráfico # 8 Porcentaje de grasa.....	40
Gráfico # 9 Porcentaje de grasa visceral .....	41
Gráfico # 10 Niveles de Triglicéridos.....	42
Gráfico # 11 Niveles de HDL colesterol de los pacientes .....	43
Gráfico # 12 Niveles de LDL colesterol de los pacientes.....	44

## INTRODUCCIÓN

En la sociedad actual, los malos hábitos alimentarios se han convertido en un problema debido a la alta prevalencia de obesidad y sobrepeso. Estas condiciones, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera una epidemia mundial, también están vinculadas a la hipertensión arterial y al mal estado nutricional.

El perfil lipídico determina los niveles de colesterol y triglicéridos alterados, mostrando la relación con el estado nutricional, donde varias enfermedades pueden ser causadas puesto que el colesterol y triglicéridos ambos son sustancias lipídicas que se encuentran en concentraciones más altas en la sangre. Un indicador fiable para el diagnóstico nutricional es el índice de masa corporal (IMC), número que relaciona el peso y la altura del paciente. Aunque no mide directamente la grasa corporal, varias investigaciones han demostrado una correlación entre el IMC y las mediciones directas de la grasa corporal.

Los riesgos de enfermedades crónicas están determinados por el desarrollo de un estado nutricional inadecuado en la edad adulta. Esto también aumenta las posibilidades de alteraciones metabólicas. Varios estudios han descrito que tener un Índice de Masa Corporal (IMC) superior a 28,0 y un alto porcentaje de grasa corporal son factores que contribuyen a un perfil lipídico aterogénico. Por lo tanto, existe una relación entre estas variables, lo que indica que todos los individuos con sobrepeso u obesidad tienen riesgo de ser diagnosticados con alteraciones lipídicas.

En el presente estudio tiene como objetivo Identificar cual es el estado nutricional y perfil lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital less Babahoyo, durante periodo Junio - Octubre 2023. Es importante considerar que la mayoría de los pacientes que buscan atención médica en este hospital, ya sea que estén ingresados o acudan como pacientes ambulatorios, pertenecen a estratos de bajos recursos. Además, estos pacientes carecen de conocimiento sobre los diversos grupos de alimentos y no poseen educación nutricional para tomar decisiones informadas sobre opciones de alimentos saludables, esto se debe principalmente a la idea errónea de que mantener una dieta saludable puede ser una carga financiera.

# **CAPITULO I**

## **1. PROBLEMA**

### **1.1. MARCO CONTEXTUAL**

#### **1.1.1 Contexto Internacional**

Según estudios poblacionales realizados en Perú, se ha encontrado que la prevalencia de colesterol total alto entre los adultos peruanos es de 19,6%. De igual forma, la prevalencia de hipertrigliceridemia se registra en 15,0%, mientras que el C-LDL elevado se sitúa en 13%. El aumento de casos de sobrepeso, obesidad y dislipidemia en el país se puede atribuir a una combinación de factores genéticos y ambientales. Entre los factores ambientales que contribuyen a estas condiciones, el tipo de dieta juega un papel importante, junto con los bajos niveles de actividad física y la ingesta limitada de frutas y verduras. Adicionalmente, el consumo de comida rápida rica en grasas y carbohidratos con bajo contenido en fibra, así como el consumo de bebidas azucaradas, son factores destacables. (Solorzano, 2018)

En el estudio realizado por (Guerra, 2019). en la Facultad de Ciencias Universitarias de la Universidad de Bogotá el objetivo principal del fue evaluar el perfil lipídico de personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2 en Bogotá. El estudio utilizó una metodología descriptiva, con un tamaño de muestra de 60 participantes seleccionados en base a criterios específicos de inclusión y exclusión. El rango de edad de los participantes fue entre 40 y 80 años, abarcando tanto diabéticos controlados como no controlados. Para garantizar la precisión, los pacientes se sometieron a un período de ayuno de 12 horas antes del muestreo, se les indicó que evitaran el ejercicio o el estrés dentro de las 24 horas previas al muestreo y se les pidió que mantuvieran un peso estable. Los resultados obtenidos se analizaron mediante la prueba estadística ANOVA para determinar la significancia, así como la prueba T para comparar medidas de varianza. Es importante señalar que se utilizó un nivel de confianza del 95% durante todo el estudio.

### **1.1.2 Contexto Nacional**

En Riobamba en la Escuela Superior Politécnica De Chimborazo de la tesis: Relación entre la composición corporal y perfil lipídico en pacientes con hipotiroidismo por (Llanga, 2020), la nutrición es prevalente, afectando aproximadamente al 26,5% de las mujeres y al 22,7% de los hombres en la población general. Esta condición representa un riesgo para las personas a partir de los 20 años, ya que se caracteriza por anomalías o desequilibrios en las lipoproteínas sanguíneas. En consecuencia, amplifica la probabilidad de mortalidad en enfermedades tratables. Por lo tanto, practicar el autocuidado se convierte en un aspecto indispensable de las actividades diarias de los individuos para lograr una vida armoniosa y saludable.

En Cuenca se realizó un estudio prospectivo y descriptivo denominado “Estado nutricional y perfil lipídico en docentes de la Unidad Educativa Miguel Merchán Ochoa”. El objetivo de esta investigación fue evaluar el estado nutricional y perfil lipídico de educadores de la Unidad Educativa Cuenca Miguel Merchán Ochoa. Se incluyeron en la investigación 71 docentes a quienes se les realizó una evaluación antropométrica para determinar peso, talla, circunferencia de cintura y circunferencia de cadera. Además, se realizaron análisis bioquímicos para evaluar más a fondo el perfil lipídico de los profesores. Utilizando el programa SPSS versión 18, los datos recolectados durante el estudio se registraron en formato digital. Además se utilizó Microsoft Excel 2013 para la presentación de datos. Las pruebas se realizaron en el laboratorio del centro de atención ambulatoria 302 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (Bernal & Bravo, 2019)

### **1.1.3 Contexto Regional**

En Los Ríos, la mayor proporción de problemas de salud entre las personas de 65 a 69 años se atribuye a la Diabetes Mellitus No Especificada. Le sigue la Hernia Inguinal, presentándose Diarrea e Hiperplasia de Próstata en porcentajes similares. En el grupo de edad de 70 a 74 años, las causas prevalentes de enfermedad en los ancianos son Diarrea y Gastroenteritis, Diabetes Mellitus No Especificada, Hipertensión, Insuficiencia Cardíaca, Hernia e Hiperplasia. Pasando al grupo de edad



de 75 a 79 años, los contribuyentes más significativos a las complicaciones de salud son la hipertensión y la insuficiencia cardíaca. En el grupo de edad de 80 a 84 años, las principales causas son la Insuficiencia Cardíaca y la Neumonía, seguidas de la Hipertensión Arterial. Por último, en los adultos de 85 años o más, los problemas de salud predominantes son Neumonía, Accidente Cerebrovascular, Diarrea y Otros Trastornos del Sistema Urinario, clasificados en orden de mayor porcentaje.

#### **1.1.4 Contexto Local**

La investigación realizada en el Hospital General de Babahoyo (IESS), Los Ríos, tuvo como objetivo establecer una conexión entre el consumo de alimentos y la dislipidemia en pacientes adultos. El estudio empleó métodos deductivos y analíticos, así como un enfoque transversal y observacional con un enfoque cuantitativo. Este enfoque implicó examinar la frecuencia del consumo de alimentos y analizar los datos de laboratorio, específicamente el perfil de lípidos que se encuentra en los registros médicos de los pacientes. El perfil lipídico incluyó mediciones de colesterol y triglicéridos. El estudio utilizó una muestra de 217 adultos que acudían regularmente a la consulta externa del servicio de nutrición y al departamento de dietética del hospital. (Sanchez, 2018)

De acuerdo con la normativa dictada por el Ministerio de Salud Pública, el Hospital IESS BABAHOYO se encuentra clasificado como un establecimiento de Segundo Nivel de Atención, con un Cuarto Nivel de Complejidad. Tiene la categoría de HOSPITAL GENERAL y está protegido por el artículo 32 de la Constitución de la República, que reconoce la salud como un asunto de interés público. Los Decretos Ministeriales se han implementado para asegurar la gestión eficiente de las unidades de salud y para garantizar que todos los afiliados tengan acceso a la atención médica de manera compasiva y rápida.

## **1.2. Situación Problemática**

El estado de salud de los adultos es motivo de preocupación para los gobiernos de todo el mundo. Si no se prioriza la mejora de las condiciones de vida, de la salud y de los hábitos personales, no solo afectará a este grupo de edad específico. Conducirá a una vida más larga, pero con una calidad de vida reducida en varios aspectos que contribuyen al bienestar general. Esto resultará en mayores niveles de deterioro y una mayor carga financiera para el gobierno de Ecuador.

Los problemas se vuelven más evidentes en los hogares que sufren de hacinamiento y falta de nutrición adecuada para los adultos. Es importante señalar que una parte significativa de estos hogares carece del apoyo necesario de un miembro de la familia, y la limitada formación educativa de sus familiares afecta negativamente su bienestar general.

### **1.3. Planteamiento del Problema**

La salud de la población se ve muy afectada por los desafíos del sobrepeso y la obesidad. Estos problemas son de máxima prioridad para la salud pública debido a su impacto significativo y su rápido aumento. Es evidente que las personas con diabetes mellitus tipo 2 están fuertemente relacionadas con el exceso de peso, con aproximadamente el 90% de los casos asociados con el sobrepeso y la obesidad.

El riesgo de enfermedades crónicas aumenta significativamente por el exceso de peso, y estas enfermedades son las principales causas de morbilidad y mortalidad. Además, las personas con exceso de peso experimentan una disminución o empeoramiento de su calidad de vida y tienen un mayor riesgo de mortalidad prematura.

Entre los adultos, los factores de alto riesgo para enfermedad cardiovascular, que incluyen hipertensión, tabaquismo, diabetes mellitus y dislipidemia, aún prevalecen en individuos obesos, según registros de la literatura.

Para contrarrestar los efectos nocivos de la obesidad, es imperativo abordar el problema mediante intervenciones integrales y asequibles. Esto implica diseñar

enfoques específicos que aborden los factores de riesgo prevenibles asociados con la salud cardiovascular, que tienden a ser más frecuentes entre las personas que luchan contra la obesidad. En consecuencia, se vuelve crucial implementar estrategias efectivas a lo largo de varias etapas de la vida, desde los primeros años hasta la edad adulta.

Cuando la concentración de colesterol y triglicéridos es alta, puede dar lugar a la aterosclerosis vascular, que es una enfermedad cardiovascular provocada por estas sustancias lipídicas que se encuentran en la sangre en altas proporciones.

El perfil de lípidos, que incluye la medición de varios lípidos transportados por diferentes lipoproteínas en el torrente sanguíneo, es una herramienta de diagnóstico esencial para las enfermedades metabólicas. Este procedimiento analítico involucra la cuantificación de parámetros bioquímicos para monitorear y diagnosticar dichas condiciones.

¿Cuál es la relación del Estado Nutricional y el Perfil Lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital IESS Babahoyo, durante periodo Junio - Octubre 2023?

#### **1.4. Delimitación de la Investigación**

- Líneas de la investigación UTB: Educación y Desarrollo Social
- Líneas de investigación de la Facultad: Ciencias de la Salud
- Líneas de investigación de la Carrera: Nutrición y Dietética

**Delimitación temporal:** Este proyecto de investigación está planificado en el periodo Junio - Octubre 2023

**Delimitación Espacial:** Hospital IESS de Babahoyo

**Delimitación demográfica:** Estado Nutricional y el Perfil Lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital IESS Babahoyo

## **1.5. Justificación**

En el presente trabajo de titulación se enfoca en determinar la relación entre el Estado Nutricional y el Perfil Lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital IESS Babahoyo, en el cual se realizará un análisis de la valoración nutricional mediante las mediciones antropométricas como peso, talla, y circunferencia de cintura, además de la recopilación de datos bioquímicos del perfil lipídico como el colesterol total y triglicéridos.

Se valorará a la población adulta de 45 – 75 que asiste al del Hospital IESS Babahoyo, durante periodo Junio - Octubre 2023, en los cuales de manera general se observó la presencia de un estado nutricional inadecuado.

Un aspecto crucial de este proyecto fue realizar una investigación que beneficie directamente al grupo demográfico adulto. Para ayudar en los esfuerzos por mejorar hábitos, costumbres y tabúes alimentarios entre la población, analizamos la guía de nutrición que ofrece el Hospital IESS Babahoyo. Al delinear reglas y políticas estructuradas para una alimentación saludable, esperamos mejorar la calidad de vida de quienes participaron en el estudio. Para construir un expediente completo, recopilamos datos médicos generales de cada paciente, incluyendo información como sexo, edad, peso, talla, relación peso/talla, así como niveles de colesterol como Triglicéridos, LDL y HDL.

Presente trabajo de titulación servirá como un precedente para que se realice nuevos estudios en relación al estado nutricional mejorando la alimentación, ya sea mediante una guía nutricional, mediante educación y consejería nutricional y sirva para futuras investigaciones

## **1.6. Objetivo**

### **1.6.1. Objetivo General**

Relacionar el estado nutricional y perfil lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital less Babahoyo

### **1.6.2. Objetivos Específicos**

- Evaluar el estado nutricional en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital less Babahoyo
- Identificar el perfil lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital less Babahoyo
- Determinar relación entre estado nutricional y perfil lipídico de pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital less Babahoyo, durante periodo Junio - Octubre 2023

## **CAPITULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Marco Teórico**

##### **2.1.1. Marco conceptual**

###### **Estado Nutricional**

El estado nutricional está determinado por el equilibrio entre el consumo de alimentos y las necesidades nutricionales del cuerpo. Además, varios factores sociales, culturales, económicos y ambientales juegan un papel importante en la configuración del estado nutricional. Es por ello que el estado nutricional se considera como un indicador de bienestar y progreso tanto personal como comunitario. (García, 2018)

La ingestión, absorción y uso de nutrientes de nuestra dieta determinan la situación de un organismo, que es el resultado de la interacción entre las necesidades nutricionales individuales y el gasto energético (FAO.ORG., 2020)

Un diagnóstico nutricional, según lo establecido por la ADA, implica el uso de varios factores para determinar el estado nutricional de una persona. Este proceso incluye evaluar su historial médico, realizar un examen físico, tomar medidas antropométricas y examinar los resultados de laboratorio. (Fernández, 2019)

###### **Evaluación del Estado Nutricional**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que el paso en el modelo de atención nutricional consiste en realizar una evaluación para identificar cambios nutricionales causados por excesos o deficiencias. Esto permite desarrollar un diagnóstico adecuado y un plan de tratamiento. (OMS, 2020)

Para evaluar el estado nutricional, ya sea a nivel individual o colectivo se utilizan indicadores directos tales como antropométricos, bioquímicos, ingesta alimentaria y clínicos.

## **Componentes de la Evaluación Nutricional**

La evaluación nutricional se puede realizar a través de los componentes como, antecedentes médicos, sanitarios, sociales, nutricionales, consumo de fármacos, exploración física, medidas antropométricas y los datos analíticos (Marugán, 2019)

### **Indicadores Antropométricos**

Aprobado internacionalmente como estándar de referencia, permite evaluar exclusivamente a los individuos y comparar sus medidas para diferenciar entre aquellos que están desnutridos, con sobrepeso, obesos o nutricionalmente sanos. Este método único identifica con precisión el estado nutricional de un individuo. (Hernández, 2021)

### **Peso Corporal**

El peso, indicador de la masa corporal total, es la determinación antropométrica más utilizada. Nos permite detectar alteraciones en el estado nutricional, incluyendo desnutrición, obesidad o sobrepeso. Sin embargo, dado que utilizar el peso por sí solo carece de precisión, se debe combinar con otros factores como el tamaño. (Rodríguez, 2020)

### **Talla**

Es un parámetro de crecimiento en longitud en las personas adultas la talla se utiliza para calcular otros índices importantes de valoración como es el IMC, requerimientos calóricos, índices de creatinina, para calcular la dosis de los fármacos (Restrepo, 2020)

## Índice de Masa Corporal (IMC)

El estado nutricional de un individuo (desnutrición, normopeso, sobrepeso, obesidad) se puede determinar calculando el resultado de su peso en kg dividido por su altura en m<sup>2</sup>..

Tabla # 1 Índice de Masa Corporal (IMC)

DIAGNÓSTICO	CATEGORÍA
Bajo peso	< 18,5
Normo peso	18,5 - 24,9
Sobrepeso	25,0 - 29,9
Obesidad grado I	30,0 - 34,9
Obesidad grado II	35,0 - 39,9
Obesidad grado III	> 40,0

FUENTE: Organización Mundial de la Salud

## Grasa Corporal

La distribución de la grasa corporal es neutral en cuanto al género e independiente de la clasificación sexual. Cumple la función crucial de salvaguardar los órganos internos y al mismo tiempo proporciona una reserva de energía. Sin embargo, tanto el exceso como la deficiencia de grasa corporal pueden tener efectos nocivos para la salud del organismo.

Los pliegues cutáneos o las mediciones de bioimpedancia son formas comunes de determinar cuánta grasa corporal existe en el cuerpo. (HEALTHCARE, 2020)



Tabla # 2 Interpretación de Resultados Del Nivel De Grasa Corporal

Sexo	Edad	Bajo	Normal	Elevado	Muy elevado
Femenino	20 - 39	< 21.0	21.0 - 32.0	33.0 - 38.9	≥ 39.0
	40 - 59	< 23.0	23.0 - 33.9	34.0 - 39.9	≥ 40.0
	60 - 79	< 24.0	24.0 - 35.9	36.0 - 41.9	≥ 42.0
Masculino	20 - 39	< 8.0	8.0 - 19.9	20.0 - 24.9	≥ 25.0
	40 - 59	<11.0	11.0 - 21.9	22.0 - 27.9	≥ 28.0
	60 - 79	< 13.0	13.0 - 24.9	25.0 - 29.9	≥ 30.0

FUENTE: Basado En Las Pautas Sobre El IMC De NIH/OMS

### Músculo Esquelético

Los músculos, formados por fascículos musculares, están formados por fibras que se pueden ver y sentir. Están unidos a los huesos a través de tendones que están compuestos principalmente de tejido sólido y una mezcla de material elástico y fibroso. (HEALTHCARE, 2020)

Tabla # 3 Interpretación De Resultados Del Nivel De Grasa Visceral

Femenino	18 - 39	< 24.3	24.3 - 30.3	30.4 - 35.3	> 35.4
	40 - 59	< 24.1	24.1 - 30.1	30.2 - 35.1	≥ 35.2
	60 - 80	< 23.9	23.9 - 29.9	30.0 - 34.9	≥ 35.0

FUENTE: OMRON Healthcare

### Normopeso

El equilibrio entre el gasto energético y la ingesta de alimentos constituye el estado nutricional final. La evaluación del peso de un individuo según la normativa del IMC confirma el rango normal entre 18,5 y 24,9 kg/m<sup>2</sup>.

- Se considera que el consumo de alimentos de estos individuos cumple con los criterios de una nutrición adecuada o de una dieta equilibrada.
- Se debe practicar una nutrición y ejercicio adecuados para mantener hábitos saludables.

- Tu constitución física es adecuada o acorde a las medidas aprobadas. (Fernández, 2019)

### **Sobrepeso**

La OMS considera que la acumulación de grasa extra en el cuerpo es sobrepeso y puede afectar negativamente el bienestar de una persona. La herramienta IMC, que produce una lectura de 25 a 29,9 kg/m<sup>2</sup>, se utiliza para clasificar a quienes tienen exceso de peso. La raíz del problema radica en una disparidad entre la cantidad de calorías que consumimos y la cantidad de actividad física que realizamos. Esto se ve exacerbado por la falta general de ejercicio y el consumo de alimentos ricos en calorías. (OMS., Organización Mundial de la Salud, 2020)

### **Obesidad**

La acumulación excesiva de grasa en el cuerpo, que causa múltiples problemas de salud, es la forma en que se define la obesidad según la OMS. El estándar de medición que determina esta condición es el IMC, sirviendo como diagnóstico una lectura >30 kg/m<sup>2</sup>. La causa fundamental de la obesidad es una ecuación simple: cuantas más calorías se consumen y menos energía se gasta, más grasa se acumula y da como resultado un aumento de peso. (OMS, 2020)

### **Perfil Lipídico**

El perfil lipídico es un conjunto de pruebas de laboratorio que los médicos suelen solicitar para correlacionar los síntomas del paciente. Estas pruebas implican la cuantificación analítica de una serie de lípidos. Entre los lípidos que se transportan en la sangre destacan el colesterol y los triglicéridos, cuya alteración se relaciona con enfermedades cardiovasculares. (Salazar, Salazar, & Bocanegra, 2019)

Sin embargo, el análisis de dicho perfil en el caso de la arterioesclerosis aporta información valiosa para descartar dislipidemias o hiperlipidemias de primer grado. Esta condición implica un aumento atípico de las fracciones de lípidos en el torrente

sanguíneo, incluidos niveles elevados de colesterol (hipercolesterolemia), triglicéridos (TG elevados o hipertrigliceridemia) y una proporción irregular de lipoproteínas de alta densidad (HDL) a lipoproteínas de baja densidad (LDL). (Millán & Hernández, 2019)

El perfil lipídico se refiere a un panel de análisis de sangre que sirve como herramienta de detección que puede identificar anomalías en los valores de colesterol y triglicéridos. Los hallazgos de esta prueba pueden determinar los riesgos de ciertas enfermedades como las cardiovasculares, algunos tipos de pancreatitis y otras dolencias. Además, con esta prueba también se pueden identificar determinadas enfermedades genéticas (American Heart Association., 2021)

Los componentes que componen el perfil lipídico consisten en lipoproteínas de baja densidad (LDL), lipoproteínas de alta densidad (HDL), triglicéridos y colesterol total. Además de estos marcadores, un laboratorio también puede calcular los valores de lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL) y la relación colesterol:HDL. Existen 7 variaciones de pruebas de perfil lipídico que incluyen: Lípidos totales, Colesterol total en suero, Colesterol HDL en suero, Relación colesterol total/colesterol HDL, Triglicéridos séricos, Fosfolípidos séricos y Fraccionamiento electroforético, que determina el porcentaje de (a) Quilomicrones. (b) LDL (c) VLDL (d) HDL. (Ahmed, 2019)

Identificar la dislipidemia, que incluye cambios en los niveles de colesterol y triglicéridos, es el objetivo principal de esta prueba. Puede revelar varios tipos de dislipidemia que son factores de riesgo establecidos para enfermedades cardíacas y, en casos raros, pancreatitis. Si bien una lectura completa del colesterol puede determinar la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad cardíaca, no es el único predictor. Verificar los componentes separados de las lecturas de colesterol completo, como LDL, HDL y VLDL, también es crucial para evaluar el riesgo (Ahmed, 2019)

Un posible párrafo reescrito es: Considere un escenario en el que un individuo tiene niveles elevados de colesterol total pero con una presencia pronunciada de colesterol HDL, conocido por prevenir enfermedades cardíacas. Estos casos

demuestran que el colesterol total puede no ser un indicador totalmente fiable de los niveles de colesterol, ya que es el LDL o "colesterol malo" el que merece atención durante las pruebas. Por lo tanto, medir las partes constituyentes del colesterol total junto con su nivel general puede ofrecer una comprensión más precisa de la salud del colesterol (Carson , y otros, 2019)

Los niveles de triglicéridos ya vienen con las pautas establecidas por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) en 2018: (Sociedad Española, 2018)

Tabla # 4 Interpretación de niveles de Triglicéridos

Nivel de Triglicéridos ( mg / dL )	Interpretación
<150	Rango normal
≥150	Hipertrigliceridemia

**Fuente:** (Sociedad Española, 2018)

La OMS ha propuesto pautas para los niveles de colesterol total en sangre: (OMS., 2021)

Tabla # 5 Interpretación de niveles de colesterol total

Nivel de colesterol ( mg / dL)	Diagnóstico
<200	Rango normal
≥200	Hipercolesterolemia

**Fuente:** (OMS., 2021)

Según el National Cholesterol Educational Program: (Botargues, 2020)

Tabla # 6 Interpretación de niveles de colesterol LDL y HDL

Colesterol LDL ( mg / dL)		Colesterol HDL ( mg / dL)	
<100	Nivel óptimo	<40	Bajo
100-129	Normal o cercano al nivel óptimo	40- 59	Normal
130- 159	Normal alto	$\geq 60$	Alto
160- 189	Alto		
$\geq 190$	Muy alto		

**Fuente: National Cholesterol Educational Program (2021)**

### Colesterol Total

En el torrente sanguíneo existe un lípido llamado colesterol que puede provocar la acumulación de depósitos de grasa en las arterias. Para evaluar este peligro, se realiza una prueba de colesterol después de 9 a 12 horas de ayuno. Este examen determina la cantidad de colesterol en todas las partículas de lípidos e identifica afecciones como la arteriosclerosis que afectan el corazón. (Guevara, 2020)

### Colesterol

Menos de 199 mg/dl es el nivel de colesterol aceptado para un ser humano. La división celular es una función que requiere colesterol en las membranas celulares. Puede obtenerse de los alimentos, exógeno, o del hígado, endógeno. Y es el precursor de varios elementos, incluidas las hormonas corticosteroides, las hormonas sexuales y las sales biliares. (Ortega , Jiménez, & Perea, 2019)

## **Lipoproteínas.**

A través del torrente sanguíneo, las lipoproteínas transportan grasas o lípidos. Estas estructuras están construidas con apolipoproteínas, fosfolípidos y colesterol libre. Dentro de su núcleo se encuentran los triglicéridos y los ésteres de colesterol. Su composición proteica, densidad y tamaño determinan los cuatro tipos de lipoproteínas plasmáticas (lipoproteínas de alta densidad, lipoproteínas de baja densidad, lipoproteínas de muy baja densidad, quilomicrones). (Romero & Sagarra, 2019)

### **HDL**

Para que el colesterol se traslade desde los tejidos periféricos, como el tejido adiposo y los músculos, al hígado para su eliminación a través de la bilis, entran en juego las lipoproteínas de alta densidad. La densidad se determina en función del equilibrio entre proteínas y grasas, por eso el HDL es el más denso. La composición proteica es el aspecto más importante del HDL y su concentración promedio debe oscilar entre 40 y 60 mg/dL. Mantener los niveles de HDL dentro del rango óptimo requiere el consumo diario de alimentos con ácidos grasos insaturados, particularmente grasas "buenas" poliinsaturadas. (Romero & Sagarra, 2019)

### **LDL**

A lo largo del cuerpo, hay lipoproteínas de baja densidad que transportan diligentemente el colesterol a través del torrente sanguíneo. Estas lipoproteínas surgen como resultado de la descomposición de lipoproteínas de muy baja densidad y comprenden una combinación de proteínas, triglicéridos, fosfolípidos y colesterol. Para mantener un rango saludable de estas lipoproteínas, el umbral debe ser inferior a 99 mg/dl. Sin embargo, si los niveles aumentan más allá de este punto, esto suele ser el resultado de una ingesta generalizada de ácidos grasos trans, alimentos ricos en colesterol y alimentos con alto contenido de grasas saturadas. (Marugán, 2019)

## **Triglicéridos**

Estos lípidos, que se presentan con tres ácidos grasos unidos a su molécula de glicerol, se transportan a diversos tejidos con la ayuda de lipoproteínas y quilomicrones de muy baja densidad. En definitiva, sirven como combustible o como almacenamiento de tejido adiposo. Es importante señalar que los niveles de triglicéridos deben ser inferiores a 199 mg/dl en casos normales.

Los niveles elevados de triglicéridos que causan enfermedades coronarias pueden atribuirse al estilo de vida sedentario y al consumo excesivo de carbohidratos y grasas..

## **Dislipidemias**

En el torrente sanguíneo, una acumulación excesiva de grasa puede provocar una variedad de enfermedades que pueden ser difíciles de detectar ya que no presentan síntomas. (Millán & Hernández, 2019)

## **Clasificación**

Los pacientes con niveles elevados de colesterol y triglicéridos y disminución del colesterol HDL tienen un mayor riesgo de dislipidemia, que puede clasificarse según su perfil lipídico, incluyendo hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia y dislipidemia mixta.

## **Hipercolesterolemia**

Comparado con los rangos establecidos, el aumento de los niveles de colesterol en el torrente sanguíneo se conoce como hipercolesterolemia.

Debido a factores genéticos y diversas patologías, incluidas la hepática, endocrina y renal, existen dos tipos distintos de hipercolesterolemia. El tipo primario se hereda, mientras que el tipo secundario se desencadena por condiciones de salud subyacentes. (Bernal & Bravo, 2019)

### **Hipertrigliceridemia**

El aumento de los triglicéridos en la sangre puede deberse al aumento de peso, a factores hereditarios o a diversas dolencias hepáticas, renales o endocrinas, lo que provoca un aumento que supera los niveles normales.

### **Dislipidemia mixta**

En sangre parece haber una alteración de lo ya establecido en los rangos, concretamente un aumento del colesterol total, triglicéridos y colesterol LDL. El individuo en cuestión experimenta una combinación de hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia simultáneamente..

### **Etiología Primaria**

Los defectos en los receptores, metabolitos o enzimas implicados en la síntesis y eliminación de lipoproteínas clasifican estos trastornos. Las modificaciones de lípidos de los familiares causan la mayoría de estos casos. (Llana, 2020)

### **Etiología Secundaria**

Surgen predominantemente como resultado de otras enfermedades como el síndrome metabólico, el hipotiroidismo, la enfermedad renal y la diabetes. Además, también conllevan una gran cantidad de riesgos cardiovasculares. (Llana, 2020)

### **Diagnóstico**



Al realizar pruebas bioquímicas y evaluar diferentes parámetros para evaluar los niveles de colesterol, colesterol HDL, colesterol LDL y triglicéridos en mg/dl, los profesionales de la salud pueden diagnosticar a las personas con esta afección, lo que se conoce como análisis del perfil lipídico..

Tabla # 7 Datos Bioquímicos del Perfil Lipídico

<b>Parámetro</b>	<b>Rango</b>	<b>Unidad</b>
<b>Colesterol total</b>	< 199	mg/dl
<b>Colesterol HDL</b>	40 – 60	mg/dl
<b>Colesterol LDL</b>	< 99	mg/dl
<b>Triglicéridos</b>	< 199	mg/dl

FUENTE: Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

### **2.1.2. Antecedentes Investigativos**

En su estudio de 2014, Cordova afirma que las dislipidemias son condiciones médicas caracterizadas por niveles elevados de lipoproteínas en sangre sin ningún síntoma perceptible. Estas condiciones, que representan un riesgo significativo tanto para la salud como para la longevidad, son reconocidas como una preocupación de salud pública mundial por varias organizaciones de salud. La identificación y el seguimiento de las dislipidemias juegan un papel crucial en la detección temprana y prevención de los problemas de salud asociados.

El objetivo de este estudio fue evaluar la ocurrencia de dislipidemia en adultos residentes en la región urbana del cantón Cuenca, con un enfoque específico en la prevención de enfermedades cardiovasculares.

En el casco urbano de Cuenca se realizó un estudio exhaustivo y descriptivo que abarcó una población total de 69.039 individuos. Para obtener una muestra representativa, se seleccionaron 384 individuos mediante un método de muestreo probabilístico. El laboratorio de la Fundación DONUM realizó análisis de sangre, incluidas mediciones de colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL y triglicéridos

en ayunas. El proceso de recolección de datos involucró entrevistas y observaciones directas, asegurando que se obtuvo previamente el consentimiento informado. Los datos obtenidos fueron analizados mediante el software SPSS Versión 15, utilizando medidas de frecuencia y medidas de tendencia central con un intervalo de confianza del 95%.

La edad media de los participantes fue de 51 años, siendo la mayoría del 71,9% mujeres. Se encontró que la ocurrencia de hipercolesterolemia era del 38,5%, observándose una mayor prevalencia en las mujeres con un 34,4% en comparación con los hombres con un 28,7%. En cuanto a la hipertrigliceridemia, fue prevalente en el 58,5% de los participantes.

Al realizar este estudio, podemos obtener una comprensión precisa y actual de la medida en que esta condición existe dentro de la comunidad local. Este conocimiento nos permitirá desarrollar estrategias que promuevan un estilo de vida saludable, con especial énfasis en el valor de la actividad física y la alimentación nutritiva. Además, podemos implementar medidas preventivas para minimizar la aparición de complicaciones.

En un artículo científico escrito por el Dr. Stalin Solórzano Solórzano en 2018, se afirma que las dislipidemias son responsables de más de 4 millones de muertes prematuras anuales. Dentro de este número, se proyecta que del 50 al 60% de estas muertes ocurrirán en países en desarrollo. Además, se estima que entre el 40% y el 66% de la población adulta en todo el mundo tiene niveles de colesterol o fracciones del mismo que se encuentran fuera del rango deseable. Las estadísticas mundiales indican que la dislipidemia afecta aproximadamente al 32 % de los hombres y al 27 % de las mujeres en la población general. Esta condición es más prevalente en hombres mayores de 45 años y mujeres mayores de 55 años (Souki, Arias, & Zambrano, 2013).

Los trastornos metabólicos y las enfermedades crónicas no transmisibles han surgido como problemas de salud prevalentes en el Ecuador.

El segmento económicamente activo de la población se enfrenta a un problema preocupante de aumento de las tasas de morbilidad y mortalidad atribuidas a las enfermedades crónicas no transmisibles. Este problema persiste a pesar de la existencia de planes, protocolos y políticas establecidas para garantizar una adecuada atención en salud. Esta información está respaldada por datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (2011) y del Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2011).

Luego de realizar la investigación, se determina que las dislipidemias contribuyen al desarrollo de diversas enfermedades, particularmente las enfermedades cardiovasculares. Esto se debe a la interrupción del metabolismo de los lípidos en el torrente sanguíneo, lo que provoca síntomas clínicos graves causados por concentraciones anormales de lipoproteínas. Específicamente, hay un aumento en el colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL) y una disminución en el colesterol de alta densidad (HDL), lo que lleva a una disfunción orgánica en los individuos afectados. Además, estas dislipidemias están asociadas con la aparición de condiciones como la arteriosclerosis, la diabetes y la hipercolesterolemia, que elevan significativamente el riesgo de morbilidad dentro de la población y, en última instancia, pueden resultar en la mortalidad del paciente.

La presencia de dislipidemias puede conducir al desarrollo de aterosclerosis, ya que los lípidos se acumulan en las paredes de las arterias, dando como resultado la formación de placas ateroscleróticas. Además, los lípidos también pueden depositarse en los párpados, manifestándose como xantelasma, y en la piel, lo que lleva a la formación de xantomas. La función principal de las arterias es facilitar la oxigenación de la sangre y de todo el cuerpo. Sin embargo, cuando los lípidos se acumulan en las paredes arteriales, crean obstrucciones que impiden la circulación sanguínea normal, lo que puede provocar ataques cardíacos y enfermedades cerebrovasculares, como accidentes cerebrovasculares.

## **2.2. Hipótesis**

### **2.2.1. Hipótesis General**

Existe relación entre el Estado Nutricional y el Perfil Lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital IESS Babahoyo, durante periodo Junio - Octubre 2023

### **2.3. Variables**

#### **2.3.1. Variable Independiente:**

Perfil lipídico

#### **2.3.2. Variable Dependiente:**

Estado nutricional

## 2.4. Operacionalización de las variables

Tabla # 8 Operacionalización de las variables

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	ESCALA/VALOR
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  Estado nutricional	Utilizando una báscula digital, se medirá el peso corporal mientras que la altura se tomará con un estadiómetro. Calcular el IMC implicará dividir el peso corporal por la altura al cuadrado (kg/m <sup>2</sup> ). Para evaluar los riesgos asociados con las enfermedades cardiovasculares, la circunferencia abdominal es un indicador importante..	Clasificación de IMC (OMS)	18,5 - 24,9 (Normopeso) 25,0 - 29,9 (Sobrepeso) 30,0 – 34,9 (Obesidad tipo 1) 35,0 – 39,9 (Obesidad tipo 2) ≥ 40,0 (Obesidad tipo 3)
		Circunferencia abdominal	Mujeres: ≥ 88 cm (riesgo cardiovascular) Varones: ≥ 102 cm (riesgo cardiovascular)
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  Perfil lipídico	La cuantificación analítica de una serie de lípidos que son transportados en la sangre por los diferentes tipos de lipoproteínas plasmáticas.	Colesterol total Colesterol bueno Colesterol malo	Colesterol total: ≥200 mg/dl (Hipercolesterolemia)
		Triglicéridos	Triglicéridos: ≥150 mg/dl (Hipertrigliceridemia)

## **CAPITULO III**

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de Investigación**

Se utilizó el método deductivo ya que analizó cual es la relación entre Estado Nutricional y el Perfil Lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital IESS Babahoyo.

#### **3.2. Modalidad de investigación**

Este proyecto de investigación se puede considerar factible, involucrando la creación de un plan operativo práctico para abordar problemáticas o necesidades que enfrentan grupos u organizaciones sociales. Puede implicar el diseño de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos. Este proceso requiere una extensa investigación, elaboración y desarrollo.

De pacientes de 45 a 75 años del Hospital IESS del cantón Babahoyo, analizamos sus hábitos alimentarios para obtener datos cuantitativos que se expresarán como porcentaje. También determinamos su contenido de lípidos y asignamos valores numéricos para expresar nuestros hallazgos.

#### **3.3. Tipo de Investigación**

Entre las edades de 45 y 75 años, los perfiles lipídicos de los pacientes se relacionan con su estado nutricional en un diseño transversal no experimental que incorpora un único punto de corte.

**Descriptivo:** Porque permite tener una medición de las concentraciones de los lípidos presentes en los adultos, la observación y registro de las características

individuales en cuanto a sus hábitos alimenticios y costumbres, además podremos comparar todos los datos obtenidos, apoyados en el análisis estadístico.

**Investigación Bibliográfica.** Al investigar bibliográficamente, recopilaremos información de libros, revistas científicas o artículos que brinden soporte teórico al tema en cuestión.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la Información**

#### **3.4.1. Técnicas**

Como técnicas de recolección de datos se tiene la valoración antropométrica donde se determino el peso la talla, el IMC, circunferencia de cintura y cadera % de grasa y la índice cintura cadera y una ficha de registro de los valores Bioquímicos como colesterol triglicéridos, HDL y LDL

#### **3.4.2. Instrumentos**

Para el desarrollo de la siguiente investigación se utilizó un único instrumento consistente en un cuestionario de investigación diseñado específicamente para la investigación. La encuesta, previa a su utilización, fue validada por el criterio de expertos atendiendo a elementos metodológicos, de actualidad, organización y otros; además, después de ser aprobada por los expertos.

Se utilizará una hoja de cálculo de Excel elaborada para detallar la información obtenida tanto en la entrevista como en la encuesta.

### **3.5. Población y Muestra de Investigación**

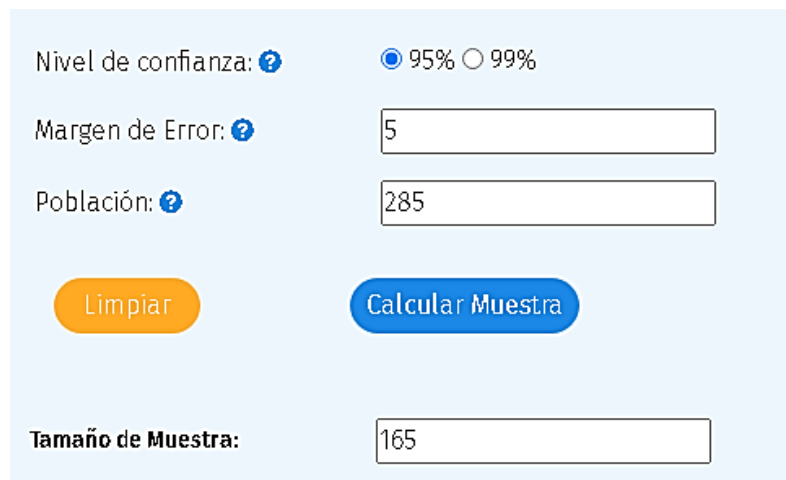
### 3.5.1. Población

El trabajo de investigación se realizará en el hospital IESS, Babahoyo, Los Ríos, periodo Junio - Octubre 2023. Se realizó un muestreo no probabilístico intencional escogiendo la población de 285 pacientes.

### 3.5.2. Muestra

La muestra se le conoce como aquel número determinado de sujetos o cosas que componen la muestra extraída de una población, necesarios para que los datos obtenidos sean representativos de la población.

La muestra fue determinada por un muestreo probabilístico, utilizando una fórmula estadística para el cálculo muestral, dando como resultado 165 personas, que acuden al área de consulta externa del Hospital General de Babahoyo (IESS)



The image shows a sample size calculator interface with the following fields and controls:

- Nivel de confianza:** Radio buttons for 95% (selected) and 99%.
- Margen de Error:** Input field containing the value 5.
- Población:** Input field containing the value 285.
- Buttons:** An orange "Limpiar" button and a blue "Calcular Muestra" button.
- Tamaño de Muestra:** Output field containing the value 165.

### CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Pacientes adultos de 45 a 75 años de edad. Aparentemente sanos

Pacientes adultos que presenten valores de perfil lipídico

#### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Pacientes que tengan menos de 45 años de edad o más de 75 años.

Pacientes que no presenten valores de perfil lipídico.

Pacientes amputados.

Pacientes que presenten COVID- 19.



Pacientes con enfermedades catastróficas (cáncer).

Pacientes embarazadas.

Pacientes con enfermedades neurológicas.

Pacientes drogodependientes.

Pacientes que no hayan firmado el consentimiento informado.

### 3.6. Cronograma del Proyecto

Tabla # 9 Cronograma

ACTIVIDADES	Mes Mayo				Mes Junio				Mes Julio				Mes Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Asignación del tutor	X															
Propuesta del tema del perfil					X											
Elaboración del perfil						X										
Subir los componentes del perfil									X							
Corrección del perfil										X						
Elaboración del proyecto de tesis											X	X				
Subir los componentes del proyecto												X				
Corrección del proyecto													X			
Elaboración y subida del informe final													X			
Corrección del informe														X		
Aprobación del informe															X	
Sustentación del informe																X

### 3.7. Recursos

#### 3.7.1. Recursos humanos

Tabla # 10 Presupuesto sobre Recursos Humanos

<b>Descripción</b>	<b>Unidad</b>	<b>Costo</b>	<b>Monto Total</b>
Estudiante	2	0.00	0.00
Docente	1	0.00	0.00
<b><i>Sub Total Recursos Humanos</i></b>			<b>0.00</b>

Fuente: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

#### 3.7.2. Recursos Económicos

Tabla # 11 Recursos Económicos

<b>Descripción</b>	<b>Unidad</b>	<b>Costo</b>	<b>Monto Total</b>
Pc	1	600.00	600.00
Pasajes	6	6.00	36.00
<b><i>Sub Total Recursos Económicos</i></b>			<b>636.00</b>

Fuente: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

## **3.8. Plan de tabulación y análisis**

### **3.8.1. Base de datos**

Se crearon pasos establecidos para el análisis y procesamiento de los datos recopilados de los instrumentos de investigación, que se describen a continuación: Según los puntos de corte de los indicadores talla/edad, IMC se clasificó el estado nutricional.

Considerando las variables del estudio de investigación, que incluyen perfil lipídico y estado nutricional, se creó la base de datos en Excel.

Mediante el programa estadístico se analizaron las variables. Las tablas y gráficos se diseñaron específicamente para una mejor interpretación y análisis de los datos recopilados.

1. Los resultados del proyecto de investigación se presentaron mediante análisis estadístico de los datos.
2. A través del análisis estadístico de los datos, se mostraron los hallazgos del proyecto de investigación.
3. Mostrar los resultados del proyecto de investigación implicó realizar un análisis estadístico de los datos.
4. Al realizar un análisis estadístico de los datos, se mostraron los resultados del proyecto de investigación.

### **3.8.2. Procesamiento y análisis de los datos**

Se crearon pasos establecidos para el análisis y procesamiento de los datos recopilados de los instrumentos de investigación, que se describen a continuación: Según los puntos de corte de los indicadores talla/edad, IMC y peso/edad se clasificó el estado nutricional.

Considerando las variables del estudio de investigación, que incluyen perfil lipídico y estado nutricional, se creó la base de datos en Excel.

Mediante el programa estadístico se analizaron las variables. Las tablas y gráficos se diseñaron específicamente para una mejor interpretación y análisis de los datos recopilados.

1. Los resultados del proyecto de investigación se presentaron mediante análisis estadístico de los datos.
2. A través del análisis estadístico de los datos, se mostraron los hallazgos del proyecto de investigación.
3. Mostrar los resultados del proyecto de investigación implicó realizar un análisis estadístico de los datos.
4. Al realizar un análisis estadístico de los datos, se mostraron los resultados del proyecto de investigación.

## CAPITULO IV

### 4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.1. Resultados obtenidos de la investigación

A continuación, se detallan cuadros gráficos que contienen los problemas detectados en el estudio de 165 pacientes del Hospital IESS Babahoyo, con base en datos obtenidos de las encuestas realizadas:

##### Distribución según el sexo

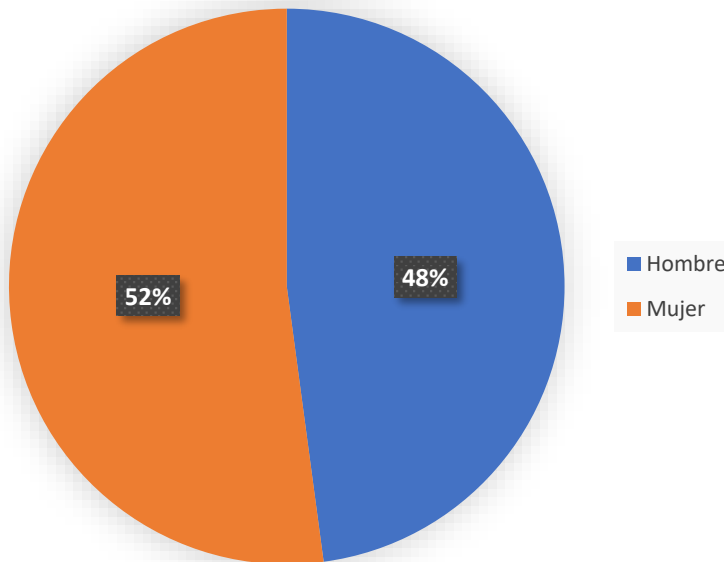
Tabla # 12 Distribución según el sexo

Sexo	Población	Porcentaje
Hombre	79	48%
Mujer	86	52%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Grafico # 1 Distribución según el sexo



## Distribución según la edad

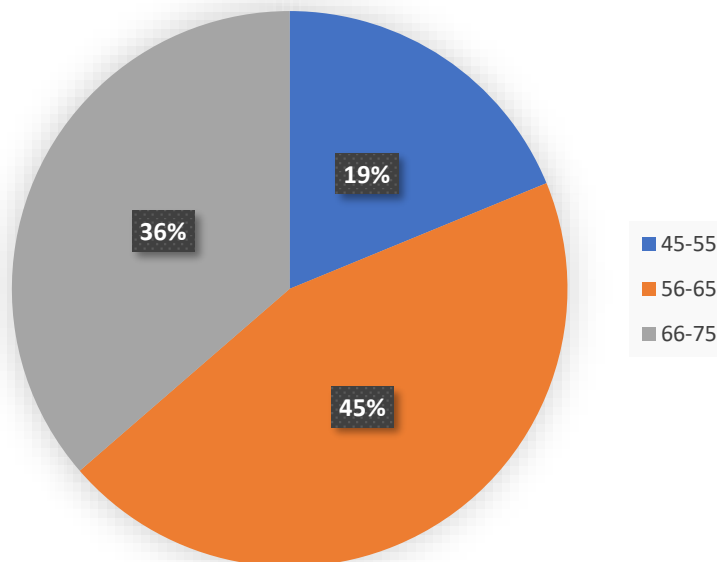
Tabla # 13 Distribución según la edad

Edad	Población	Porcentaje
45-55	31	19%
56-65	74	45%
66-75	60	36%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Gráfico # 2 Distribución según la edad



## Distribución de la población según la talla en cm

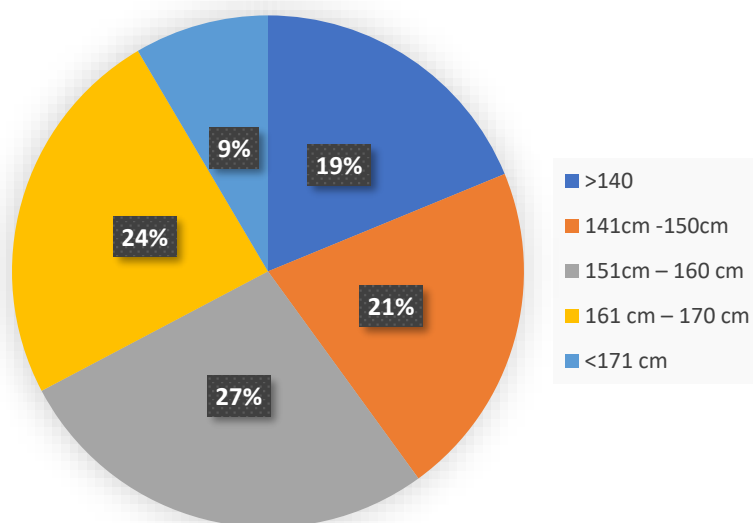
Tabla # 14 Distribución de la población según la talla en cm

Talla en cm	Población	Porcentaje
>140	31	19%
141cm -150cm	35	21%
151cm – 160 cm	45	27%
161 cm – 170 cm	40	24%
<171 cm	14	9%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Gráfico # 3 Distribución de la población según la talla en cm





## Peso de los pacientes atendidos

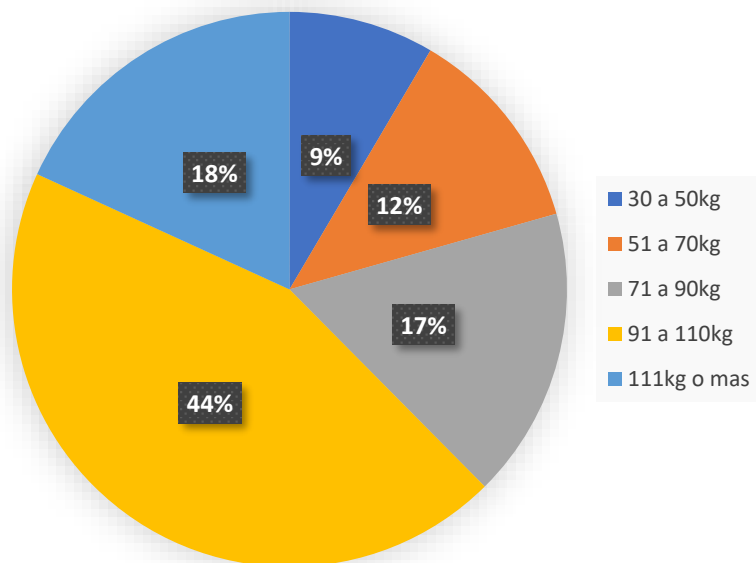
Tabla # 15 Peso de los pacientes atendidos

Peso	Población	Porcentaje
30 a 50kg	14	9%
51 a 70kg	20	12%
71 a 90kg	28	17%
91 a 110kg	73	44%
111kg o mas	30	18%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Gráfico # 4 Peso de los pacientes atendidos



## Estado nutricional de Índice de masa muscular

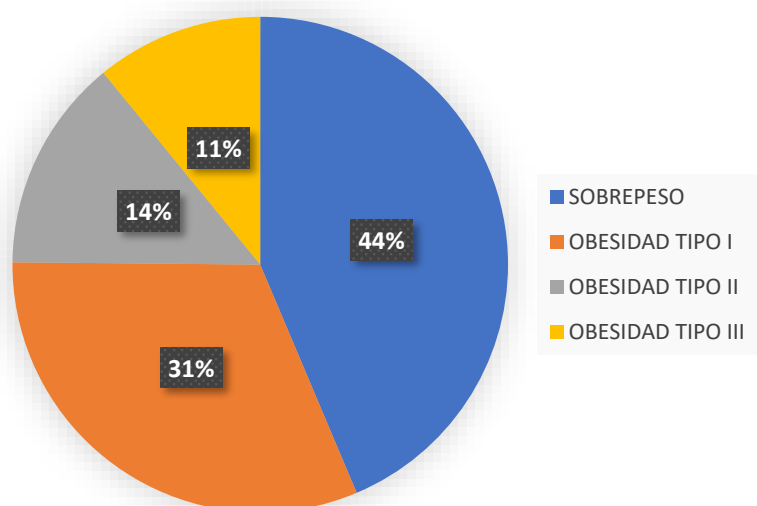
Tabla # 16 IMC

IMC	Población	Porcentaje
<b>SOBREPESO</b>	72	42%
<b>OBESIDAD TIPO I</b>	52	31%
<b>OBESIDAD TIPO II</b>	23	14%
<b>OBESIDAD TIPO III</b>	18	11%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Gráfico # 5 IMC



## Distribución de la población según circunferencia de cintura

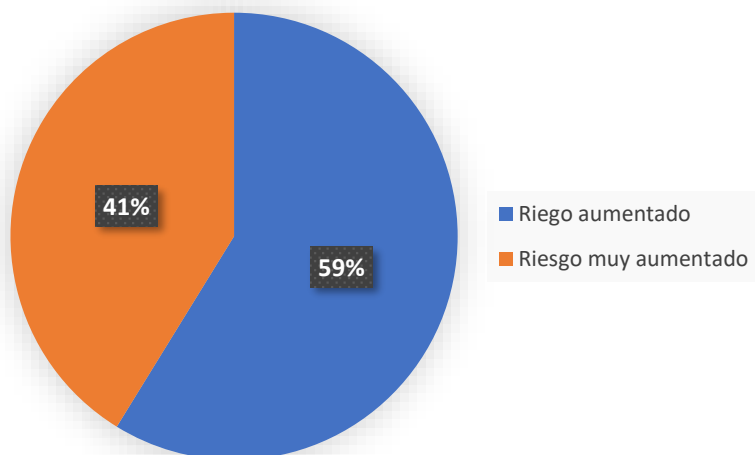
Tabla # 17 circunferencia de cintura

IMC	Población	Porcentaje
Riesgo aumentado	97	59%
Riesgo muy aumentado	68	41%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Gráfico # 6 circunferencia de cintura



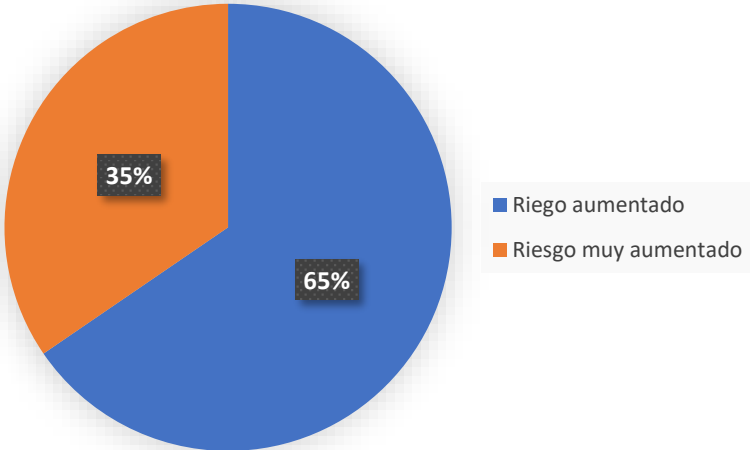
### Distribución de la población según circunferencia de cadera

Tabla # 18 circunferencia de cadera

<b>CIRCUNFERENCIA DE CADERA</b>	<b>Población</b>	<b>Porcentaje</b>
Riego aumentado	108	59%
Riesgo muy aumentado	57	41%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo  
Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Gráfico # 7 circunferencia de cadera



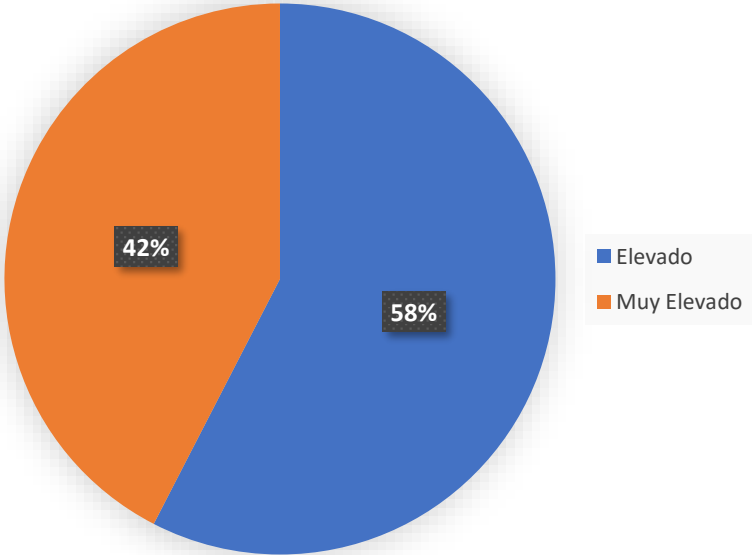
### Porcentaje de grasa

Tabla # 19 Porcentaje de grasa

Grasa	Población	Porcentaje
Elevado	95	59%
Muy Elevado	70	41%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo  
Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Gráfico # 8 Porcentaje de grasa



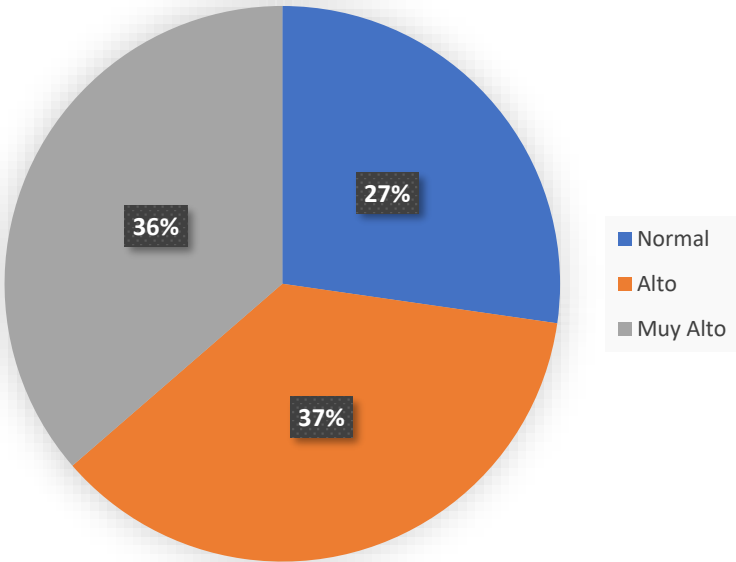
### Porcentaje de grasa visceral

Tabla # 20 Porcentaje de grasa visceral

Grasa Visceral	Población	Porcentaje
Normal	45	27%
Alto	60	37%
Muy Alto	60	36%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo  
Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Gráfico # 9 Porcentaje de grasa visceral



## Niveles de Triglicéridos

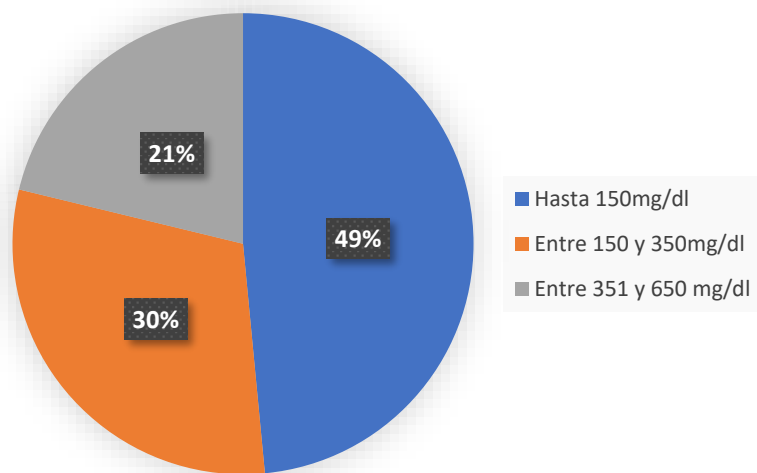
Tabla # 21 Niveles de Triglicéridos

Niveles de Triglicéridos	Población	Porcentaje
Hasta 150mg/dl	80	49%
Entre 150 y 350mg/dl	50	30%
Entre 351 y 650 mg/dl	35	21%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Gráfico # 10 Niveles de Triglicéridos



## Niveles de HDL colesterol de los pacientes

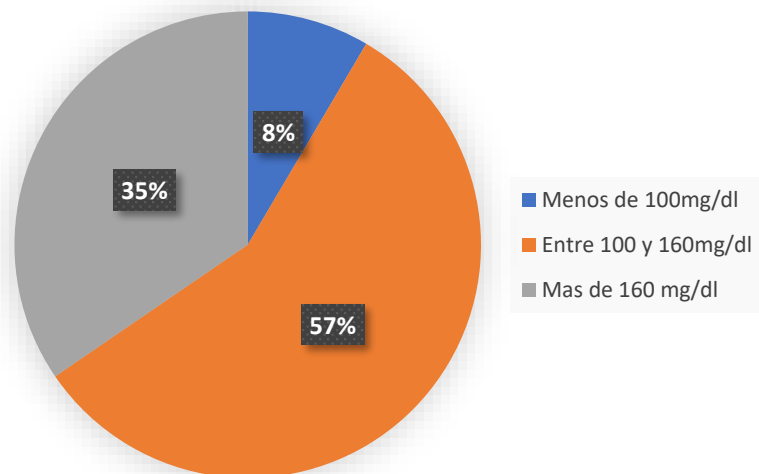
Tabla # 22 Niveles de HDL colesterol de los pacientes

HDL	Población	Porcentaje
Menos de 100mg/dl	14	9%
Entre 100 y 160mg/dl	94	33%
Mas de 160 mg/dl	57	58%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo

Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Gráfico # 11 Niveles de HDL colesterol de los pacientes





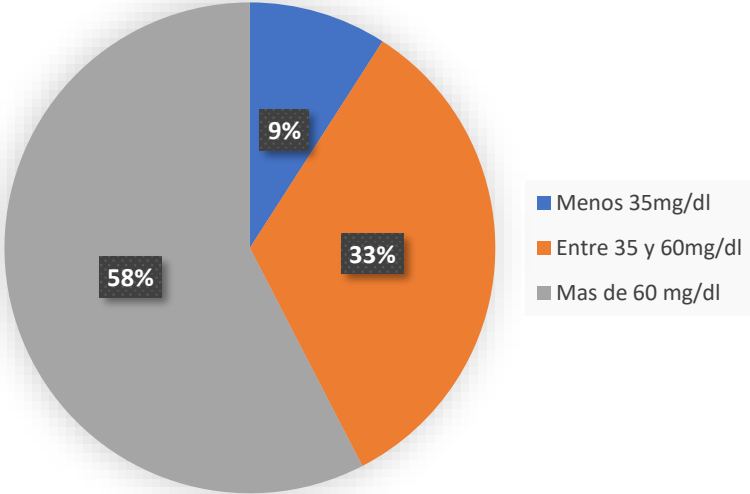
**Niveles de LDL colesterol de los pacientes**

Tabla # 23 Niveles de LDL colesterol de los pacientes

HDL	Población	Porcentaje
Menos 35mg/dl	15	9%
Entre 35 y 60mg/dl	55	33%
Mas de 60 mg/dl	95	58%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital IESS Babahoyo  
 Elaborado: Marife Adriana Cadena Sáenz, Angie Juliana Tomalá Icaza

Gráfico # 12 Niveles de LDL colesterol de los pacientes



## Prevalencia del Estado Nutricional

Tabla # 24 Distribución de la muestra por estado nutricional de los pacientes

Variable	Media (S)	Mínimo - máximo
Peso	91-110kg (73)	30- 110 kg
Talla	151-160 (45)	140 – 171cm
Estado nutricional	Frecuencia (%)	IC 95% (Prevalencia)
Sobrepeso	72 (42)	1,0-1,2
Obesidad Tipo I	52 (31)	29,8-30,8
Obesidad Tipo II	23 (14)	41,0-42,1
Obesidad Tipo III	18 (11)	27,0- 28,0

## Prevalencia del estado nutricional según variables sociodemográficas

Tabla # 25 Distribución del estado nutricional según grupo etarios

		Rangos de edad (años)			Total
		45-55	56-65	66-75	
Estado nutricional	Bajo peso	0	3	8	11
	Normal	9	55	37	101
	Sobrepeso	7	5	10	22
	Obesidad	13	10	8	31

Tabla # 26 Distribución del estado nutricional por sexo

Relación entre estado nutricional y sexo		Sexo		Total
		Hombre	Mujer	
Estado nutricional	Peso bajo	4	7	11
	Normal	40	61	101
	Sobrepeso	12	10	22
	Obesidad	14	17	31

## 4.2. Análisis e interpretación de datos

En el presente trabajo se trató de relacionar el estado nutricional con el perfil lipídico de pacientes adultos entre 45 – 75 años, la población estuvo representada por 165 pacientes de ambos sexos que asistieron al Hospital IESS de Babahoyo, en el que se consideró los valores de perfil lipídico y estado nutricional.

Este trabajo de investigación, es de tipo cuantitativo, ya que se consideraron valores numéricos tales como la cantidad de pacientes, rangos, perfil lipídico, así como también se planteó determinar los valores de triglicéridos, colesterol en pacientes de 45 a 75 años, a una población de 165 pacientes.

Al analizar la población respecto a la talla se encontró que el valor máximo fue de una edad promedio entre 151 cm a 160 cm con un porcentaje del 27%, el 24% de la población tiene una talla entre 161cm a 170cm, el 21% tiene una población entre 141cm a 150cm, el 19% está en una talla menor a 140cm y el 9% pertenece a una talla mayor a 171cm

Con relación a los pacientes, un 44% de los casos presentó un peso entre 91 kg hasta los 110 kg, el 18% presenta un peso de mas de 11kg, el 17% presento un peso entre 71 a 90kg, un 17% un peso entre 51 a 70kg y una minoría del 9% presento un peso entre 30 a 50kg

En la pregunta de Índice de Masa Corporal: las personas con Sobrepeso están con un 42%, las persona con Obesidad tipo I pertenecen al 31%, el 14% pertenece a los pacientes con Obesidad tipo II, y el 11% pertenece a los pacientes con Obesidad tipo III

Se observó que el 49% de pacientes que acudieron a realizarse las pruebas, sus niveles de triglicéridos encontraron dentro del rango normal, es decir, los niveles no sobrepasaron los 150 mg/dl, el 30% de los pacientes estuvo en un rango entre los 150 y 350 mg/dl, es decir, alterado, y el 21% presentó niveles de colesterol sumamente altos, es decir, se encontraron en un rango de entre 350 y 650 mg/dl

El 8% de pacientes que acudieron a realizarse las pruebas, sus niveles de LDL colesterol se encontraron en un rango menor a 100 mg/dl, lo cual altera los resultados normales, el 57% estuvo entre los 100 y 160 mg/dl, es decir, dentro del rango normal, y el 35% presentó niveles superiores a los 160 mg/dl, así mismo estos resultados indicaron que los niveles están alterados

Se observó que el 9% de pacientes que acudieron a realizarse las pruebas, sus niveles de HDL colesterol se encontraron entre los 35 y 60 mg/dl, es decir, dentro del rango normal, el 33% presentó niveles menores a los 35 mg/dl, el 58% más de 60 mg/dl es decir HDL alterado.

### **4.3. Conclusiones**

Una vez realizada la presente investigación, se puede llegar a establecer las siguientes conclusiones:

Se logró realizar el análisis de las alteraciones presentes del perfil lipídico en pacientes que acuden al Hospital IESS de Babahoyo, provincia de Los Ríos, dando como resultados que la mayor parte de los pacientes fueron mujeres, la edad que prevaleció en el estudio fue de 45 años a 75 años y la mayor parte de los pacientes presentó niveles alterados de su perfil lipídico.

Se relacionó los resultados obtenidos del perfil lipídico de los pacientes, esto se pudo realizar donde se pudo concluir que los pacientes que presentaron niveles alterados de perfil lipídico (colesterol, triglicéridos, HDL, LDL), no siempre tuvieron niveles alterados de glucosa, sin embargo, existe relación significativa.

Se logró conocer que los posibles factores de riesgo asociados con alteraciones en el perfil lipídico y glucosa basal de los pacientes que acuden al Hospital IESS de Babahoyo, pueden ser hipertensión, sobrepeso, consumo de azúcares y grasas, ya que esta relación es repetitiva en otros estudios.

Se observó un estado nutricional normal sólo en alrededor del 3% de los pacientes, mientras que la mayoría restante tenía obesidad leve y no estaba lejos de ser categorizada como sobrepeso.

Debido al limitado tamaño muestral de la población de estudio, se puede observar que existe ausencia de conexión entre el estado nutricional y el colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL y triglicéridos.

#### **4.4. Recomendaciones**

Se recomienda realizar un estudio más amplio en el que se incluya una encuesta dirigida a las personas participantes del estudio, para conocer factores asociados al tema de estudio, tales como hábitos alimenticios, si practica o no ejercicios, consumo de carbohidratos, azúcares y grasas, con ello tener resultados más favorables.

Para futuras investigaciones, se debería atender a tramos de tiempo explícitos y a miembros, para controlar con mayor probabilidad las secuelas del perfil lipídico, haciendo del perfil lipídico, realizando registros sobre su avance diario.

Conocer a profundidad los factores de riesgo asociados en la presencia de niveles de perfil lipídico y niveles de glucosa elevados, para tratar de disminuirlos.

Se debe educar a los pacientes sobre temas relacionados con el consumo de carbohidratos simples y triglicéridos en la dieta.

Las enfermedades metabólicas y dolencias similares podrían beneficiarse de un enfoque multidisciplinario que involucre a un Dietista Nutricionista profesional.

El historial nutricional de los pacientes debe controlarse periódicamente como parte de su atención general.

En relación con el estado nutricional y el perfil lipídico, se recomienda realizar investigaciones adicionales sobre el condicionamiento en la educación.

## **CAPITULO V**

### **5. PROPUESTA TEÓRICA DE LA APLICACIÓN**

#### **5.1. TITULO DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN**

Consejería nutricional a pacientes con perfil lipídico fuera de los parámetros de la normalidad del Hospital IESS de Babahoyo, provincia de Los Ríos

#### **5.2. ANTECEDENTES**

Existe un alto porcentaje de individuos con Obesidad, como se puede deducir de los resultados, indicando un 52.4% de la muestra con condición de sobrepeso, mientras que un 36.1% presenta Obesidad Tipo I, seguido de un 3.3% con Obesidad Tipo II y apenas un 8.2% con Obesidad Tipo III Obesidad.

La prueba estadística de chi cuadrado no encontró relación significativa entre la variable IMC y el consumo de aditivos, lácteos, energizantes, verduras, alimentos azucarados, café, frituras, cereales secos, carnes rojas o agua. Cuando el valor supera 0,05, la prueba no es estadísticamente significativa, pero aun así observamos este resultado.

#### **5.3. JUSTIFICACIÓN**

Tener un buen consumo de alimentos es imperativo para nuestro bienestar general, tanto físico como mental. Es vital para la salud y el desarrollo presentes y futuros. Los nutrientes, vitaminas y minerales que se obtienen de una dieta equilibrada son fundamentales para el correcto crecimiento de nuestro cuerpo y mente.

Mantener un peso ideal puede prevenir la aparición de enfermedades cardiovasculares y diabetes, ya que disminuye las posibilidades de que una ingesta excesiva de grasas y azúcares provoque un aumento de peso o deficiencias de

nutrientes que provoquen una pérdida de peso. La combinación de edad y altura se tiene en cuenta para determinar el peso ideal que actúa como salvaguarda.

Mantenerse concentrado ya no es un problema y sus niveles de vitalidad y energía aumentan. Usted sabe qué alimentos comer y en qué cantidades y se esfuerza por tener esto en cuenta. Ser consciente le ayuda a reconocer cuándo puede ser necesario reducir o eliminar opciones no saludables.

Tener una mejor calidad de vida y estar saludable son los beneficios fundamentales de consumir los alimentos adecuados y mantenerse en buena forma física, en lugar de lograr una apariencia específica o deseable. (Sánchez, 2020)

Empezar a modificar nuestros hábitos cuanto antes, ya seamos jóvenes o mayores, es crucial para mantener una buena calidad de vida a medida que envejecemos. Al alterar nuestra composición corporal, cada individuo, especialmente a medida que entramos en cierta edad, puede cosechar los beneficios de un estilo de vida más saludable. Es importante reconocer que nuestro metabolismo se ralentiza a medida que envejecemos, lo que hace que el cuidado personal sea aún más necesario. (2020, Sánchez)

Para las personas mayores, los beneficios de desarrollar músculo y perder grasa son numerosos e impactantes. Hay una menor probabilidad de osteoporosis (para las mujeres), así como mejoras en la salud mental y la prevención de caídas. Estos cambios en el estilo de vida también conducen a una mejor utilización de la glucosa, la salud cardiovascular y la estabilidad de las articulaciones. No sólo fomenta una mejor calidad de vida en general, sino que también aumenta la capacidad para realizar las actividades diarias. (Sánchez, 2020)

## **5.4. OBJETIVOS**

### **5.4.1. OBJETIVOS GENERALES**

- Desarrollar consejería nutricional para mejorar el consumo alimentario de los adultos de 45 a 75 años de edad del Hospital IESS de Babahoyo



### **5.4.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Proponer a los adultos sobre una alimentación adecuada para mejorar el consumo alimentario.
- Explicar cómo ayuda un correcto consumo alimentario en la vida cotidiana.

## 5.5. ASPECTOS BÁSICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN

### 5.5.1. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA

Tabla # 27 Estructura General de la propuesta.

FASES	PROCESOS ESPERADOS	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES
<b>PRIMERA FASE</b>	Que los adultos identifiquen que son los hábitos alimenticios.	Consejería de Consumo Alimentario	Adultos de 45 a 75 años del Hospital IESS de Babahoyo.
<b>SEGUNDA FASE</b>	Que los adultos identifiquen cuales la importancia de los hábitos alimenticios.	Consejería de Importancia del correcto consumo alimentario.	Adultos de 45 a 75 años del Hospital IESS de Babahoyo
<b>TERCERA FASE</b>	Que los adultos identifiquen los grupos de alimentos.	Grupos de Alimentos	Adultos de 45 a 75 años del Hospital IESS de Babahoyo
<b>CUARTA FASE</b>	Que los adultos identifiquen que alimentos se encuentran en el grupo de granos.	Grupo de alimentos granos.	Adultos de 45 a 75 años del Hospital IESS de Babahoyo
<b>QUINTA FASE</b>	Que los adultos identifiquen que alimentos se encuentran en el grupo de verduras.	Grupo de alimentos verduras.	Adultos de 45 a 75 años del Hospital IESS de Babahoyo
<b>SEXTA FASE</b>	Que los adultos identifiquen que alimentos se encuentran en el grupo de frutas.	Grupo de alimentos frutas.	Adultos de 45 a 75 años del Hospital IESS de Babahoyo
<b>SEPTIMA FASE</b>	Que los adultos identifiquen que alimentos se encuentran en el grupo de lácteos.	Grupo de alimentos lácteos.	Adultos de 45 a 75 años del Hospital IESS de Babahoyo
<b>OCTAVA FASE</b>	Que los adultos identifiquen que alimentos se encuentran en el grupo de proteínas.	Grupo de alimentos proteínas.	Adultos de 45 a 75 años del Hospital IESS de Babahoyo

## 5.5.2.COMPONENTES

**Tema:** Alimentación Saludable para mejorar el consumo alimentario.

**Objetivo:** Desarrollar consejerías nutricionales a los adultos del Hospital IESS de Babahoyo.para mejorar el consumo alimentario.

**Metas a alcanzar:** Lograr que los beneficiarios en 1 mes logren identificar el correcto consumo alimentario para tener una calidad de vida óptima.

## Bibliografía

- Ahmed, S. (2019). *Biochemistry, Lipids. StatPearls*. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30247827>
- American Heart Association. (2021). *Prevention and Treatment of High Cholesterol (Hyperlipidemia) | American Heart Association*. Obtenido de <https://www.heart.org/en/health-topics/cholesterol>
- Angulo, A. (2021). *Dietoterapia, nutrición clínica y metabolismo*. Tercera ed. D.A. de Luis Román DBGPPGGOF, editor. España: Grupo Aula Médica.
- Azcona. (2021). *Manual Nutricion y Dietética*. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>.
- Bernal, & Bravo. (2019). "ESTADO NUTRICIONAL Y PERFIL LIPÍDICO EN LOS DOCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA MIGUEL MERCHÁN OCHOA" . Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26277/1/tesis%20en%20PDF.pdf>
- Botargues. (2020). Actualización Nuevas recomendaciones del NCEP III (National Cholesterol Educational Program, EE.UU).
- Carson , J., Lichtenstein, A., Anderson, C., Appel, L., Kris, E., & Meyer, K. (2019). *Dietary cholesterol and cardiovascular risk: A science advisory from the American heart association*. Obtenido de <http://ahajournals.org>
- Castel. (2019). *¿Qué y cuánto comemos? El método Recuerdo de 24 horas*. Revista Española De Nutricion Comunitaria.
- FAO.ORG. (2020). *FAO.ORG*. Obtenido de <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
- Fernández. (2019). *El abcd de la evaluación del estado de Nutrición*. Primera ed. Fraga jdl, editor. Mexico D.F.: Mc. Graw-hill. Interamericana editores. S.a. de C.V.
- García, A. (2018). *Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: Función y composición corporal*. Nutr. Hosp. Obtenido de Nutr. Hosp
- Guerra. (2019). *Estudio del perfil lipídico en sujetos con diabetes mellitus tipo 2 de Bogotá*. Vol. 10. Facultad de Ciencias Universitas.
- Guevara, C. (2020). *Determinación del perfil lipídico y su relación con el índice de masa corporal en pacientes adultos que acuden al policonsultorio de cerillos*.

- Obtenido de <http://www.revistabioanálisis.com/images/flippingbook/Rev%20101n/Nota%206.pdf>
- HEALTHCARE. (2020). *OMRON HEALTHCARE*. Obtenido de <https://omronhealthcare.la/recs/static/manuales/hbf514.pdf>
- Hernández, J. (2021). Valoración del Estado Nutricional. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*. 2021 diciembre.
- Llanga, V. (2020). *RELACIÓN ENTRE LA COMPOSICIÓN CORPORAL Y PERFIL LIPÍDICO EN PACIENTES CON HIPOTIROIDISMO, 2020*. Obtenido de <http://dspace.esoch.edu.ec/bitstream/123456789/14519/1/20T01377.PDF>
- Marugán. (2019). *Valoración del estado nutricional*. . Peadtr Integral.
- Millán, J., & Hernández, A. (2019). *La autentica dimensión del colesterol-no-HDL: colesterol aterogénico*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-arteriosclerosis-15-pdf-S0214916816300560>
- OMS. (2020). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/malnutrition>
- OMS. (2020). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS. (2021). Marco Mundial de Vigilancia Integral, con inclusión de indicadores y un conjunto de objetivos mundiales de aplicación voluntaria para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. *Organización Mundial de la Salud*.
- Ortega , A., Jiménez, O., & Perea, S. (2019). Pautas nutricionales en prevención y control de la hipertensión arterial. *Nutr Hosp*.
- Restrepo. (2020). *Junta de Andalucía*. Obtenido de <http://www.sspa.juntadeandalucia.es/sas/hantequera/promsalud/wp-content/uploads/sites/20/2015/03/Alimentaci%C3%B3n-y-medidas-antoprom%C3%A9tricas.pdf>.
- Rodriguez, M. (2020). *Manual de procedimientos para proyectos de nutrición*. cited 2020 enero 26. Obtenido de [http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/proy\\_nutricion.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/proy_nutricion.pdf).
- Romero, P., & Sagarra, R. (2019). *La retinopatía diabética e hipertensiva*. *Amf*. Obtenido de <http://www.comcordoba.com/wp-content/uploads/2018/08/La-retinopatía-diabética-e-hipertensiva.-AMF-2018.pdf>

- Salazar, J., Salazar, G., & Bocanegra, G. (2019). *Análisis del perfil lipídico y su relación con el IMC en una población de adultos en Lima metropolitana*. Obtenido de <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/cientifica/article/view/390/438>
- Sanchez, L. (2018). *DETERMINACIÓN DE GLUCOSA, HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y PERFIL LIPÍDICO Y SU RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO METABÓLICO EN PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 HOSPITAL IESS BABAHOYO. PERIODO SEPTIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/4031/P-UTB-FCS-LAB%20CLINICO-000013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sociedad Española. (2018). Sociedad Española de Medicina Interna y Elsevier España. Protocolo Hipertrigliceridemia.
- Solorzano. (2018). *Perfil Lipido en prevalencia de hipertrigliceridemia*. Obtenido de [https://www.ifcc.org/media/477409/2018\\_dislipidemias\\_solorzano.pdf](https://www.ifcc.org/media/477409/2018_dislipidemias_solorzano.pdf)

## ANEXOS

### Matriz de contingencia

<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>
Identificar cual es el Estado Nutricional y Perfil Lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital IESS Babahoyo, durante periodo Junio - Octubre 2023	Identificar cual es el Estado Nutricional y Perfil Lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital IESS Babahoyo, durante periodo Junio - Octubre 2023	Existe relación entre el Estado Nutricional y el Perfil Lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital IESS Babahoyo, durante periodo Junio - Octubre 2023

## **FICHA DE OBSERVACION**

**TEMA:** Relación entre estado nutricional y el perfil lipídico en pacientes de 45 - 75 años de edad del Hospital Iess Babahoyo, durante periodo junio - octubre 2023

### **PERSONA # 1**

**SEXO:**

**EDAD:**

**PESO:**

**TALLA:**

**IMC:**

**C. CINTURA:**

**C. CADERA:**

**% DE GRASA=**

**% DE GRASA VISERAL:**

**BIOQUIMICA:**

**TRIGLICERIOS:**

**COLESTEROL:**

**HLP:**

**LDL:**



# Relación entre Estado Nutricional y el Perfil Lipídico MARIFE CADENA - ANGIE TOMALA

**5%**  
Similitudes



**< 1%** Texto entre comillas  
< 1% similitudes entre comillas  
**1%** Idioma no reconocido

Nombre del documento: Relación entre Estado Nutricional y el Perfil Lipídico MARIFE CADENA - ANGIE TOMALA.docx  
ID del documento: 4d1b5e88cf02b3f1c8a039fdd866c735404d0b6e  
Tamaño del documento original: 51,72 kB

Depositante: VELASQUEZ PACCHA KARLA GISELLA  
Fecha de depósito: 28/9/2023  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 28/9/2023

Número de palabras: 7309  
Número de caracteres: 48.392

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/61121/1/CD-141-GOMEZ-GUANIN,LILIBETH-MELANIE;...">repositorio.ug.edu.ec</a> <a href="http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/61121/1/CD-141-GOMEZ-GUANIN,LILIBETH-MELANIE;...">http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/61121/1/CD-141-GOMEZ-GUANIN,LILIBETH-MELANIE;...</a>	1%		Palabras idénticas: 1% (86 palabras)
2	<b>localhost</b>   Estado nutricional y perfil lipídico en pacientes con hipotiroidismo <a href="http://localhost:8080/xmlui/bitstream/redug/49033/3/CD-98-Palacios-Lainez,Génesis-de-Jesús.pdf.txt">http://localhost:8080/xmlui/bitstream/redug/49033/3/CD-98-Palacios-Lainez,Génesis-de-Jesús.pdf.txt</a> 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (70 palabras)
3	<b>dspace.utb.edu.ec</b>   Relación entre el consumo de alimentos y dislipidemia en pac... <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8154/3/P-UTB-FCS-NUT-000037.pdf.txt">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8154/3/P-UTB-FCS-NUT-000037.pdf.txt</a> 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (65 palabras)
4	<b>dspace.utb.edu.ec</b>   Determinación de glucosa, hemoglobina glicosilada y perfil lip... <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/4031/6/P-UTB-FCS-LAB-CLINICO-000013.pdf.txt">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/4031/6/P-UTB-FCS-LAB-CLINICO-000013.pdf.txt</a> 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (59 palabras)

## Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>dspace.ucuenca.edu.ec</b>   Estado nutricional y perfil lipídico en los docentes de la U... <a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26277/3/tesis%20en%20PDF.pdf.txt">http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26277/3/tesis en PDF.pdf.txt</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
2	<b>dspace.esPOCH.edu.ec</b> <a href="http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/7457/1/34T00323.pdf">http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/7457/1/34T00323.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
3	<b>dspace.utb.edu.ec</b>   Traqueotomía quirúrgica y su incidencia en las complicacione... <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8109/3/P-UTB-FCS-TERRE-000172.pdf.txt">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8109/3/P-UTB-FCS-TERRE-000172.pdf.txt</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
4	<b>www.sspa.juntadeandalucia.es</b> <a href="http://www.sspa.juntadeandalucia.es/sas/hartequera/promsalud/wp-content/uploads/sites/20/2015...">http://www.sspa.juntadeandalucia.es/sas/hartequera/promsalud/wp-content/uploads/sites/20/2015...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)