

**Hábitos alimentarios y su relación en la resistencia a la insulina en
adultos del hospital general Quevedo**

*Eating Habits and Their Relationship with Insulin Resistance in Adults at
the General Hospital of Quevedo*

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18226190>

AUTORES: Autor¹ Kiara Maybeth Araujo Flores *

Autor² Caroline Camilis Ormaza Espinoza

Autor³ Diana Michelle Yépez Murillo

Autor⁴ Luis Isaías Bastidas Zambrano.

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: Kiaraaraujof17@gmail.com

Fecha de recepción: 26/ 09/ 2025

Fecha de aceptación: 11/ 11/ 2025

RESUMEN

Los hábitos alimentarios se definen como un conjunto de conductas y comportamientos que influyen de manera colectiva en la selección, preparación y consumo de alimentos. La resistencia a la insulina se caracteriza por la disminución de la capacidad del organismo para responder adecuadamente a la insulina, la hormona clave en la regulación del metabolismo

¹* Licenciada en Nutrición y Dietética, Universidad Técnica de Babahoyo, Kiaraaraujof17@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9408-8049>

² Licenciada en Nutrición y Dietética, Universidad Técnica de Babahoyo, cormazae@fcs.utb.edu.ec, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2353-8968>

³ Licenciada en Nutrición y Dietética, Universidad Técnica de Babahoyo, mi.diana19@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4381-3365>

⁴ Ingeniero en Sistemas, Docente de la Universidad Técnica de Babahoyo. lbastidas@utb.edu.ec, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2985-5195>

de la glucosa. Objetivo: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la resistencia a la insulina en adultos del Hospital General Quevedo durante el periodo octubre 2024 – mayo 2025. Metodología: Esta investigación fue de campo, no experimental, correlacional con enfoque transversal. Resultados: la muestra estuvo constituida por 132 adultos, de los cuales el 57.6% eran de sexo femenino y el 42.4% masculinos. De acuerdo a la edad, los adultos de 26 a 35 años predominaron, representando el 31.1%, seguidos por aquellos de 36 a 45 años con un 28%, de 18 a 25 años con un 25% y finalmente, los adultos de 46 a 50 años, representaron el 15.9%. En cuanto a los hábitos alimentarios, el 54.5% de los participantes consumió cereales y derivados diariamente, mientras que el 40.9% incluyó verduras y hortalizas en su dieta, y el 40.2% consumió leche y derivados. A nivel semanal, el 35.6% de los adultos ingirió legumbres tres o más veces a la semana, el 28.8% consumió leche y derivados con la misma frecuencia, y el 24.2% señaló un consumo similar de carnes. Por otro lado, se destacó que el 37.9% de los adultos nunca consumió dulces, y el 31.8% no ingirió azúcar; se evidenció que los adultos con hábitos alimentarios poco saludables tuvieron una mayor prevalencia de resistencia a la insulina, alcanzando un 55.3%, mientras que los que mantuvieron hábitos saludables presentaron un porcentaje considerablemente menor, de solo el 20.5%. Con respecto a la resistencia a la insulina, se encontró que el 65.2% de la muestra estudiada presentó esta condición, mientras que el 34.8% no. Finalmente se identificó una relación significativa entre los hábitos alimentarios y la resistencia a la insulina con un valor de ($p = < .001$). En conclusión, los hábitos alimentarios influyen en la resistencia a la insulina, por lo cual es destaca la importancia de intervenir con una estrategia de educación nutricional para mejor la salud de la población estudiada.

Palabras clave: Hábitos Alimentarios, Resistencia a la Insulina, Consumo Alimentario.

ABSTRACT

Eating habits are defined as a set of behaviors and conducts that collectively influence the selection, preparation, and consumption of food. Insulin resistance is characterized by a decrease in the body's ability to respond adequately to insulin, the key hormone in the regulation of glucose metabolism. Objective: To determine the relationship between eating

habits and insulin resistance in adults at the Quevedo General Hospital during the period October 2024 - May 2025. Methodology: This research was field, non-experimental, correlational with a cross-sectional approach. Results: The sample consisted of 132 adults, of which 57.6% were female and 42.4% male. According to age, adults aged 26 to 35 years predominated, representing 31.1%, followed by those aged 36 to 45 years with 28%, those aged 18 to 25 years with 25% and finally, adults aged 46 to 50 years, representing 15.9%. Regarding dietary habits, 54.5% of participants consumed cereals and derivatives daily, while 40.9% included vegetables in their diet, and 40.2% consumed milk and derivatives. On a weekly basis, 35.6% of adults ate legumes three or more times a week, 28.8% consumed milk and derivatives with the same frequency, and 24.2% reported a similar consumption of meat. On the other hand, it was highlighted that 37.9% of adults never consumed sweets, and 31.8% did not ingest sugar; it was evident that adults with unhealthy eating habits had a higher prevalence of insulin resistance, reaching 55.3%, while those who maintained healthy habits presented a considerably lower percentage, only 20.5%. Regarding insulin resistance, it was found that 65.2% of the sample studied presented this condition, while 34.8% did not. Finally, a significant relationship was identified between eating habits and insulin resistance with a value of ($p = < .001$). In conclusion, eating habits influence insulin resistance, which is why the importance of intervening with a nutritional education strategy to improve the health of the population studied is highlighted.

Keywords: *Eating Habits, Insulin Resistance, Food Intake.*

INTRODUCCIÓN:

Los hábitos alimentarios se definen como un conjunto de conductas y comportamientos que influyen de manera colectiva en la selección, preparación y consumo de alimentos. (Lapo, Campoverde, Garzón, Xu, & Benitez, 2019) Estos alimentos deben ofrecer el aporte nutricional necesario para que el cuerpo disponga de la energía adecuada para llevar a cabo sus actividades diarias. En esencia, los hábitos alimentarios son los procesos a través de los cuales una persona elige sus alimentos, fundamentándose en su disponibilidad y en el aprendizaje adquirido del entorno que la rodea. (Maza, Caneda, & Vivas, 2022)

Los hábitos alimentarios, tales como el consumo irregular de comidas, el excesivo picoteo, la alimentación fuera de casa, las dietas para perder peso y la tendencia a saltarse comidas están determinados por una variedad de factores, algunos evidentes y otros más sutiles. (Mahan, 2017)

Factores Biológicos: Las necesidades fisiológicas son los determinantes primordiales en la selección de alimentos que configuran los hábitos alimentarios de cada individuo. (Huamán, 2020) Los seres humanos requieren energía y nutrientes para sobrevivir y responden a las sensaciones de hambre y saciedad. La composición de una dieta variada, equilibrada y saludable depende de características personales como el sexo, la edad, la herencia genética, el nivel de actividad física y el estado de salud. Además, elementos psicológicos como el estado de ánimo, el estrés y el sentimiento de culpa también desempeñan un papel crucial en las elecciones alimentarias. (Rapallo & Rivera, 2019)

Factores Ambientales: El entorno influye de manera inevitable en la alimentación, tanto de forma positiva como negativa. Afecta la disponibilidad de alimentos y puede tener un impacto cultural en la elección de estos. El entorno determina no solo la cantidad, sino también la calidad de los alimentos disponibles, lo que puede variar según la región geográfica y las técnicas de conservación utilizadas. Además, el medio ambiente puede ser una fuente de contaminación, ya sea directa o indirectamente, de los alimentos que consumimos. (Dip, 2020)

Factores Económicos: La elección y adquisición de alimentos están estrechamente relacionadas con la situación económica de la familia. Aunque la oferta de alimentos ha aumentado en comparación con el pasado, el acceso económico a productos nutricionalmente adecuados varía según los niveles de ingresos, la ubicación geográfica y otros factores socioeconómicos. Esta realidad ayuda a explicar en parte la situación de malnutrición que se presenta en diversas comunidades. (Rapallo & Rivera, 2019)

Factores Socioculturales: Los hábitos alimentarios también están influenciados por factores socioculturales, incluyendo tradiciones culinarias, creencias religiosas, estatus social y estilos de vida. La familia juega un papel fundamental en la transmisión de estas prácticas, especialmente durante los primeros años de vida, donde se forman los hábitos alimentarios clave. (Gonzáles, León, Lomas, & Albár, 2016)

El índice de alimentación saludable es una herramienta que permite evaluar los hábitos alimentarios de una población en función de las recomendaciones dietéticas establecidas. (Martínez, 2023)

La insulina es una hormona producida por el páncreas que desempeña un papel crucial en el metabolismo de la glucosa. Su función principal es facilitar la entrada de glucosa en las células de los músculos, el tejido adiposo y el hígado, donde se utiliza como fuente de energía. La glucosa que utilizamos proviene de los alimentos que consumimos, pero el hígado también tiene la capacidad de producir glucosa cuando el cuerpo lo requiere, como en situaciones de ayuno. Tras las comidas, cuando los niveles de glucosa en sangre —también conocidos como azúcar en la sangre— aumentan, el páncreas secreta insulina en la circulación. Esta hormona actúa reduciendo los niveles de glucosa en sangre, ayudando así a mantenerlos dentro de un rango normal. (NIDDK, 2018)

La resistencia a la insulina se caracteriza por una respuesta reducida de los tejidos periféricos a la acción de esta hormona, lo que desencadena un hiperinsulinismo compensatorio. Como resultado, las concentraciones elevadas de insulina o de glucosa en ayunas pueden indicar la presencia de esta condición. Para evaluar la resistencia a la insulina, se utiliza el índice de HOMA (Homeostasis Model Assessment), que permite calcular el HOMA-IR. Este cálculo requiere obtener los niveles de glucosa e insulina en sangre. (Narváez, Silvestre, & Ortega, 2024)

METODOLOGÍA:

Locación y Temporalidad: Este estudio se llevó a cabo en el Hospital General Quevedo en el período de octubre 2024 – mayo 2025.

Tipo y diseño de Investigación: De campo, no experimental, correlacional, transversal, analítico, deductivo de modalidad cuali- cuantitativa.

Población: La población estuvo constituida por 200 adultos que acuden al área de consulta externa en el Hospital General Quevedo durante el período comprendido entre octubre de 2024 y mayo de 2025.

Muestra: Para la selección de la muestra, se utilizó la fórmula para poblaciones considerando los siguientes parámetros: tamaño de la población (N): 200. nivel de confianza (Z): 95% y margen de error: 5%.

$$n = \frac{Z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{Z^2(p \cdot q)}{N}}$$

El cálculo determinó un tamaño muestral de 132 adultos, que cumplen los criterios de inclusión y a su vez aceptaron participar en el proyecto.

Criterios de inclusión

- Adultos entre de 18 a 50 años.
- Adultos sin diagnóstico previo de Diabetes tipo I o Tipo II

Criterios de exclusión

- Adultos que no cumplen el rango de edad establecido
- Adultos con condiciones medicas graves
- Adultos que no completen el registro durante el periodo de estudio
- Adultos que no hayan aceptado participar en el proyecto

Descripción de procedimientos - Acercamiento: Para dar inicio con la recolección de datos, se obtuvo la autorización del Director del Hospital General Quevedo.

Recolección de la información: La información se recolectó de 132 adultos, donde se identificó sexo, rango etario. Para determinar los hábitos alimentarios se aplicó una encuesta estructurada validada por varios países, incluido Ecuador; el cual, permite evaluar los hábitos de una población en función a las recomendaciones dietéticas establecidas. Finalmente, para analizar los niveles de resistencia a la insulina se implementó el índice de HOMA- IR, calculado mediante la fórmula $(\text{Insulina mU/L} \times \text{glucosa mg/dL}) / 405$, y para su interpretación se utilizaron los siguientes valores de referencia: < 1.96 puntos Sin resistencia a la insulina; Entre 1.96 a 3 puntos Sospecha de resistencia a la insulina, requiere más estudios; > 3 puntos. Resistencia a la insulina (Narváez, Silvestre, & Ortega, 2024)

Tabla 1 Índice para puntualizar los hábitos alimentarios

Criterios para definir la puntuación de cada variable del Índice de Alimentación Saludable					
Variable	Criterios para puntuación máxima de 10	Criterios para puntuación de 7.5	Criterios para puntuación de 5	Criterios para puntuación de 2.5	Criterios para puntuación mínima de 0
Consumo diario					
1. Cereales y derivados	Consumo diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
2. Verduras y hortalizas	Consumo diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
3. Frutas	Consumo diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
4. Leche y derivados	Consumo diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
Consumo semanal					

5. Carnes	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana, pero no diario	Menos de 1 vez a la semana	Consumo diario	Nunca o casi nunca
6. Legumbres	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana, pero no diario	Menos de 1 vez a la semana	Consumo diario	Nunca o casi nunca
Consumo ocasional					
7. Grasas	Nunca o casi nunca	Menos de 1 vez a la semana	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana	Consumo diario
8. Dulces	Nunca o casi nunca	Menos de 1 vez a la semana	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana	Consumo diario
9. Refrescos con azúcar	Nunca o casi nunca	Menos de 1 vez a la semana	1 o 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana	Consumo diario
10. Variedad	2 puntos si cumple cada una de las recomendaciones diarias, 1 punto si cumple cada una de las recomendaciones semanales.				

(Norte & Ortiz, 2011)

Tabla 2 Categorización del Índice de hábitos alimentarios

Calificación
>80 Hábitos saludables
80-50 Hábitos que necesitan cambios
< 50 Hábitos poco saludables

(Norte & Ortiz, 2011)

MATERIALES/EQUIPOS

- Base de datos
- Encuesta
- Resultados de indicadores bioquímicos
- Valores de referencia del índice de HOMA-IR
- Índice de alimentación saludable
- Programa SPSS Statiscs 27

RESULTADOS:*Tabla 3 Datos generales*

Datos generales	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sexo		
Femenino	76	57.6%
Masculino	56	42.4%
Rango de edad		
De 18 a 25 años	33	25%
De 26 a 35 años	41	31.1%
De 36 a 45 años	37	28%
De 46 a 50 años	21	15.9%

Elaborado por: Araujo, K; Bastidas, L; Ormaza C; Yépez, D. (2025)

Tabla 4 Hábitos alimentarios de los adultos que acuden al Hospital General Quevedo

Hábitos alimentarios	Consumo diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
Cereales y derivados	72 (54.5%)	24 (18.2%)	27 (20.5%)	9 (6.8%)	-

Verduras y hortalizas	54 (40.9%)	26 (19.7%)	20 (15.2%)	15 (11.4%)	17 (12.9%)
Frutas	41 (31.1%)	28 (21.2%)	44 (33.3%)	19 (14.4%)	-
Leche y derivados	53 (40.2%)	38 (28.8%)	22 (16.7%)	19 (14.4%)	-
Carnes	46 (34.8%)	32 (24.2%)	54 (40.9%)	-	-
Legumbres	13 (9.8%)	47 (35.6%)	42 (31.8%)	30 (22.7%)	-
Grasas	26 (19.7%)	1 (0.8%)	37 (28%)	32 (24.2%)	36 (27.3%)
Dulces	5 (3.8%)	18 (13.6%)	36 (27.3%)	23 (17.4%)	50 (37.9%)
Azúcar	7 (5.3%)	25 (18.9%)	34 (25.8%)	24 (18.2%)	42 (31.8%)

Elaborado por: Araujo, K; Bastidas, L; Ormaza C; Yépez, D. (2025)

Tabla 5 Clasificación del índice de alimentación saludable

Clasificación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Hábitos poco saludables	32	24.2%
Hábitos que necesitan cambios	73	55.3%
Hábitos saludables	27	20.5%

Elaborado por: Araujo, K; Bastidas, L; Ormaza C; Yépez, D. (2025)

Tabla 6 Índice HOMA –IR (resistencia a la insulina)

Clasificación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Con Resistencia	86	65.2%
Sin resistencia	46	43.8%

Elaborado por: Araujo, K; Bastidas, L; Ormaza C; Yépez, D. (2025)

Tabla 7 Relación entre los hábitos alimentarios y la resistencia a la insulina

Índice HOMA –IR		Hábitos alimentarios				
		Consumo diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
Cereales y derivados	Con resistencia	37 (28%)	18 (13.6%)	22 (16.7%)	9 (6.8%)	-
	Sin Resistencia	35 (26.5%)	6 (4.5%)	5 (3.8%)	-	-
Chi-cuadrado de Pearson: valor; 15.0 - Significancia asintótica (bilateral): 0.002						
Verduras y hortalizas	Con resistencia	29 (22%)	16 (12.1%)	14 (10.6%)	13 (9.8%)	14 (10.6%)
	Sin Resistencia	25 (18.9%)	10 (7.6%)	6 (4.5%)	2 (1.5%)	3 (2.3%)
Chi-cuadrado de Pearson: valor; 8.75 - Significancia asintótica (bilateral): 0.068						
Frutas	Con resistencia	14 (20.6%)	19 (14.4%)	37 (28.0%)	16 (12.1%)	-
	Sin Resistencia	27 (20.5%)	9 (6.8%)	7 (5.3%)	3 (2.3%)	-
Chi-cuadrado de Pearson: valor; 27.4 - Significancia asintótica (bilateral): <.001						

Leche y derivados	Con resistencia	25 (18.9%)	27 (20.5%)	17 (12.9%)	17 (12.9%)	-
	Sin Resistencia	28 (21.2%)	11 (8.3%)	5 (3.8%)	2 (1.5%)	-
Chi-cuadrado de Pearson: valor; 14.5 - Significancia asintótica (bilateral): 0.002						
Carnes	Con resistencia	37 (28%)	21 (15.9%)	28 (21.2%)	-	-
	Sin Resistencia	9 (6.8%)	11 (8.3%)	26 (19.7%)	-	-
Chi-cuadrado de Pearson: valor; 8.94 - Significancia asintótica (bilateral): 0.011						
Legumbres	Con resistencia	12 (9.1%)	33 (25%)	21 (15.19%)	20 (15.2%)	-
	Sin Resistencia	1 (0.8%)	14 (10.6%)	21 (15.19%)	10 (7.6%)	-
Chi-cuadrado de Pearson: valor; 9.03 - Significancia asintótica (bilateral): 0.029						
Grasas	Con resistencia	22 (16.7%)	1 (0.8%)	33 (25.0%)	15 (11.4%)	15 (11.4%)
	Sin Resistencia	4 (3%)	-	4 (3%)	17 (12.9%)	21 (15.9%)
Chi-cuadrado de Pearson: valor; 27.7 - Significancia asintótica (bilateral): <.001						

Dulces	Con resistencia	4 (3%)	16 (12.1%)	32 (24.2%)	17 (12.9%)	17 (12.9%)
	Sin Resistencia	1 (0.8%)	2 (1.5%)	4 (3%)	6 (4.5%)	33 (25.0%)
Chi-cuadrado de Pearson: valor; 36.0 - Significancia asintótica (bilateral): <.001						

Elaborado por: Araujo, K; Bastidas, L; Ormaza C; Yépez, D. (2025)

Tabla 8 Relación entre el índice de alimentación saludable y la resistencia a la insulina

Índice HOMA –IR	Clasificación		
	Hábitos poco saludables	Hábitos que necesitan cambios	Hábitos saludables
Con resistencia	31 (23.5%)	53 (40.2%)	2 (1.5%)
Sin Resistencia	1 (0.8%)	20 (15.2%)	25 (18.9%)
Chi-cuadrado de Pearson: valor; 55.6 - Significancia asintótica (bilateral): <.001			

Elaborado por: Araujo, K; Bastidas, L; Ormaza C; Yépez, D. (2025)

DISCUSIÓN:

Los resultados de la presente investigación determinan la relación entre los hábitos alimentarios y la resistencia a la insulina en la población adulta. La mayor parte de los participantes representados por el 57.6% (n=76) eran del sexo femenino, lo que se asemeja con los resultados de otro estudio, donde se ha encontrado que el sexo femenino tiene una mayor prevalencia de resistencia a la insulina (Narváez, Silvestre, & Ortega, 2024). En cuanto a la edad, los adultos de entre 26 a 35 años representaron una mayor proporción de la muestra con el 31.1% (n=41), resultados que coinciden con hallazgos previos en el estudio de (Narváez, Silvestre, & Ortega, 2024) donde se evidenció que los adultos jóvenes tienen un mayor predominio a esta condición.

Con respecto al consumo de los diferentes grupos de alimentos, en este estudio se observó que el consumo de cereales y sus derivados fue uno de los consumos más frecuentes, con un 54.5% de consumo diario. Este patrón de consumo mostro correlación significativa con la resistencia a la insulina ($p=0.002$), sugiriendo que un alto consumo de hidratos de carbono refinados y productos procesados podría estar relacionado con el desarrollo de esta condición. Estos resultados tuvieron una relación con la investigación de (Guillén & Etayo, 2022), los cuales evidenciaron la asociación inversa entre la calidad de la dieta y la resistencia a la insulina.

En cuanto al consumo de frutas, los resultados evidenciaron una relación muy significativa con la resistencia a la insulina ($p=<.001$); de acuerdo con los resultados obtenidos, el 28% de los adultos que consumían frutas de 1 o 2 veces a la semana presentaban resistencia a la insulina, mientras que solo el 5.3% de adultos que consumían frutas con la misma frecuencia, pero no presentaban esta condición. Esto sugiere que la calidad de la dieta, sobre todo el consumo de frutas, desempeña papel fundamental en el control de la glucosa en sangre (Shaheen, Kibe, & Schrode, 2021)

El consumo de lácteos y derivados, por otra parte, mostró una correlación significativa con la resistencia a la insulina ($p=0.002$), lo que indica que el consumo de determinados productos lácteos, especialmente aquellos con un contenido alto en grasas saturadas, podrían estar vinculados con el desarrollo de esta condición.

En cuanto al consumo de las carnes, se encontró una asociación significativa ($p=0.011$), especialmente en aquellos adultos que consumen este alimento diariamente. Este patrón de consumo podría estar relacionado al contenido elevado de grasas saturadas que contienen algunos cárnicos, lo que se asocia con un mayor riesgo de padecer resistencia a la insulina y otros trastornos metabólicos (Martínez, 2023)

Los hábitos del consumo de grasas y dulces, también mostraron una relación muy significativa con la resistencia a la insulina ($p=<.001$), lo que indica que un consumo elevado

de estos alimentos representa un factor de riesgo importante para el desarrollo de esta condición, resultados similares a los encontrados en la investigación de (Guillén & Etayo, 2022)

Finalmente, cuando categorizamos los hábitos alimentarios, evaluados a través del índice de alimentación saludable, se evidenció una relación muy significativa con la resistencia a la insulina ($p < .001$), esto resalta la importancia de adoptar hábitos alimentarios saludables. En esta investigación se logró observar que el 40.2% ($n=53$) de los adultos que necesitan cambiar sus hábitos alimentarios presentan resistencia a la insulina; a diferencia de otro estudio donde se evidenció que el 72% del total de la muestra necesitaba cambios en su alimentación (Norte & Ortiz, 2011).

Con base a los resultados obtenidos se comprueban la hipótesis planteada, es decir, los hábitos alimentarios se relacionan con la resistencia a la insulina en adultos del Hospital General Quevedo durante el periodo octubre 2024 – mayo 2025.

CONCLUSIONES:

- Se determinó los hábitos alimentarios de los adultos que acuden al Hospital General Quevedo donde se evidenció que el consumo frecuente de alimentos como cereales y derivados, cárnicos, grasas y dulces influyen significativamente en la resistencia a la insulina. Por lo contrario, también se observó que los adultos que consumen frutas, verduras y legumbres con menor frecuencia presentaron resistencia a la insulina.
- Se analizó los niveles de resistencia a la insulina a los adultos por medio del índice de HOMA – IR, los resultados mostraron que una proporción significativa de pacientes presentan resistencia a la insulina, mientras que el 43.8% no mostró signos de esta condición. Estos resultados resaltan la alta prevalencia de resistencia a la insulina que existe en la población estudiada, lo que podría ser un indicio de un riesgo elevado de desarrollar enfermedades metabólicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Dip, G. (2020). La alimentación: factores que determinantes en su elección. *Revista de Divulgación Científica*, 10, 2422-6254. Obtenido de <http://experticia.fca.uncu.edu.ar/numeros-anteriores/n-1-2014/122-la-alimentacion-factores-determinantes-en-su-eleccion>
- FAO. (2016). *Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe*. Obtenido de Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura: <https://www.fao.org/americas/publications/2016-Am%C3%A9rica-Latina-y-el-Caribe-Panorama-de-la-seguridad-alimentaria-y-nutricional/es>
- González, R., León, F., Lomas, M., & Albár, M. (2016). Sociocultural factors determinants of eating habits of kindergarten schoolchildren in Peru: a qualitative study. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(4), 700-705. Obtenido de <https://scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n4/700-705/>
- Guillén, F., & Etayo, E. (2022). *Asociación entre alimentación y resistencia a la insulina en adultos con riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2*. Obtenido de Repositorio Institucional de Documentos Universidad de Zaragoza: <https://zaguan.unizar.es/record/120278#>
- Huamán, E. (2020). *Hábitos alimentarios: conceptualización, factores que influyen en los deficientes hábitos alimentarios, consecuencias en la salud*. Obtenido de REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN: <https://repositorio.une.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f5e7ac2-2865-4054-9045-a850f3293fee/content>
- Lapo, M., Campoverde, R., Garzón, D., Xu, P., & Benitez, B. (2019). *Evaluación de los hábitos alimentarios de los jóvenes universitarios de la ciudad de Guayaquil*. Obtenido de Repositorio de la UCSG: <https://doi.org/10.23878/empr.v13i2.161>
- Mahan, K. &. (2017). *Dietoterapia de Karuse*. Barcelona : Elsevier.
- Martínez, L. (2023). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos de la parroquia San Andrés-cantón*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional de Loja:

https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/27445/1/LeidyMagali_MartinezAbad.pdf

- Maza, F., Caneda, M., & Vivas, A. (2022). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Scielo*, 255(47), 1-31. doi:<https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>
- Narváez, M., Silvestre, R., & Ortega, H. (2024). Resistencia a la Insulina en adultos con sobrepeso y obesidad. *Scielo*, 18(2), 18-31. doi:<https://doi.org/10.37135/ee.04.20.03>
- NIDDK. (2018). *Resistencia a la insulina y la prediabetes*. Obtenido de Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales : <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/resistencia-insulina-prediabetes#:~:text=el%20rango%20normal.-%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20resistencia%20a%20la%20insulina%3F,glucosa%20entre%20a%20las>
- Norte, A., & Ortiz, R. (2011). Calidad de la dieta española según el índice de alimentación saludable. *Nutr Hosp.*, 26(2), 330-336. Obtenido de https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v26n2/14_original_07.pdf
- Rapallo, R., & Rivera, R. (2019). *Nuevos patrones alimentarios, más desafíos para los sistemas*. Obtenido de Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la : <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/52171a37-4cbe-4cea-a698-d4b9608c4245/content>
- Shaheen, M., Kibe, L., & Schrode, K. (2021). Calidad dietética, seguridad alimentaria y control glucémico en adultos con diabetes. *Researchgate*, 46, 1-13. doi:10.1016/j.clnesp.2021.09.735