

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en personas diabéticas
de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Ysaela Maria Del Milagro Navarro Bances

ASESOR

Dolores Domitila Risco de Bocanegra

<https://orcid.org/0000-0002-8465-3855>

Chiclayo, 2024

Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023

PRESENTADA POR

Ysaela Maria Del Milagro Navarro Bances

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Socorro Martina Guzman Tello

PRESIDENTE

Lisbeth Dolores Rodriguez Cruz

SECRETARIO

Dolores Domitila Risco de Bocanegra

VOCAL

Dedicatoria

A mis padres, Segundo y Marilú; quienes han sido parte fundamental en mi formación personal y profesional, por su incansable apoyo, sacrificio y motivación, elementos esenciales que han permitido alcanzar mis metas y superar los obstáculos a lo largo de este camino.

A mis hermanos Jonathan, Segundo, Juan Miguel, Abel y Klinsmann, por su apoyo constante y cariño.

A mis adorados abuelos Gerónimo, Ysaela, Genaro y María; su confianza en mí e inspiración diaria son motores que me impulsan a crecer y mejorar continuamente.

Finalmente, a mi pequeño Simba, por su compañía y amor.

Agradecimientos

A Dios, por darme el valor y la fuerza necesaria para salir adelante día a día.

A mi asesora, Dra. Dolores Domitila Risco de Bocanegra, por su apoyo y guía durante todo el proceso de la elaboración de esta investigación.

Al Dr. Juan Víctor González Alfaro, por su amabilidad y consejos para la ejecución de la presente investigación.

A cada una de las personas que forman parte del programa, por su tiempo y colaboración para que se lleve a cabo la presente investigación.

Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

10 %	10 %	1 %	2 %
ÍNDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
4	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
5	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
6	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
7	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
8	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
9	automercadoesmilugar.com Fuente de Internet	<1 %
10	cies.org.pe Fuente de Internet	<1 %
11	www.garrahan.gov.ar Fuente de Internet	<1 %

moam.info

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	10
Materiales y métodos	15
Resultados y discusión	19
Conclusiones	27
Recomendaciones	27
Referencias.....	28
ANEXOS:.....	34

Resumen

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica, identificada por un alto nivel de glucosa en sangre, que puede ser originada por estilos de vida del paciente, relacionadas con una alimentación no saludable. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023. Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 120 adultos pertenecientes al programa CAIDIL, la muestra 92 de ellos, muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento al cuestionario titulado “Conocimientos sobre alimentación saludable en pacientes diabéticos”, el cual constó con validación de jueces expertos con una concordancia alta de 0.95; y la confiabilidad fue obtenida por coeficiente Alfa de Cronbach de 0.764 considerado aceptable. El instrumento consta de 2 partes; la primera en datos sociodemográficos del participante y la segunda conformada por 16 ítems relacionados con las tres dimensiones. El procesamiento de datos se ejecutó en Microsoft Excel, se utilizó estadística descriptiva de frecuencias relativa y absoluta, y se presentaron en gráficos de barras. En esta investigación se tomó en cuenta los criterios éticos del informe Belmont. Los resultados obtenidos fueron, nivel de conocimiento medio respecto a: alimentación saludable (64,13%), y en cuanto a generalidades (67.39%), aspectos nutricionales (96.74%) y preparación de comidas (63.04%). Se concluye que la mayoría de las personas diabéticas presentan nivel de conocimiento medio, debido a insuficiente y/o desorganizada información sobre el tema.

Palabras clave: Alimentación Saludable (D000072001); Conocimiento (D019359); Diabetes Mellitus (D003920)

Abstract

Diabetes mellitus is a chronic disease, identified by a high level of glucose in the blood, which can be caused by the patient's lifestyles, related to an unhealthy diet. The objective of the study was to determine the level of knowledge about healthy eating in diabetic people in a hospital program in Lambayeque, 2023. Quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional study. The population was made up of 120 adults belonging to the CAIDIL program, the sample being 92 of them, simple random probabilistic sampling. The survey was used as a technique and the questionnaire titled "Knowledge about healthy eating in diabetic patients" was used as an instrument, which was validated by expert judges with a high agreement of 0.95; and reliability was obtained by Cronbach's Alpha coefficient of 0.764, considered acceptable. The instrument consists of 2 parts; the first in sociodemographic data of the participant and the second made up of 16 items related to the three dimensions. Data processing was carried out in Microsoft Excel, descriptive statistics of relative and absolute frequencies were used, and they were presented in bar graphs. In this research, the ethical criteria of the Belmont report were taken into account. The results obtained were, average level of knowledge regarding: healthy eating (64.13%), and in terms of generalities (67.39%), nutritional aspects (96.74%) and meal preparation (63.04%). It is concluded that the majority of diabetic people have a medium level of knowledge, due to insufficient and/or disorganized information on the subject.

Keywords: Healthy Diet (D000072001); Knowledge (D019359); Diabetes Mellitus (D003920)

Introducción

En la actualidad, existe mayor población que adquiere enfermedades no transmisibles (ENT); esto es debido a que mantienen estilos de vida no saludables, los cuales no son beneficiosos para la salud¹. Entre las cuatro ENT más comunes se encuentra la Diabetes Mellitus (DM); la cual es definida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS)², como una enfermedad crónica metabólica, identificada por tener un alto nivel de glucosa en sangre, producto de insuficiente insulina secretada por el páncreas. Esta enfermedad ocasiona diversas complicaciones como son daños al corazón, vasos sanguíneos, ojos, riñones, las cuales pueden ocasionar una muerte temprana.

Además, los pacientes con DM luego de su diagnóstico deben cumplir un riguroso tratamiento a largo plazo y también optar por nuevos estilos de vida. Siendo uno de ellos, la alimentación saludable, ya que una dieta equilibrada ayuda al ser humano a mantener el nivel de azúcar en sangre estable y con ello prevenir las complicaciones de la enfermedad³. Pero la falta de compromiso y conocimiento sobre la importancia del tratamiento hace que el paciente no se adhiera a lo recomendado y termine en el fracaso terapéutico, contrayendo complicaciones relacionadas con la enfermedad⁴.

Del mismo modo, la OMS² indica que las personas que padecen de DM tienen 2 a 3 veces más posibilidad de sufrir accidente cerebrovascular o infarto de miocardio y, en el 2019, fue causante de la muerte de más de 2 millones de personas. La Federación Internacional de Diabetes (FID)⁵, menciona que 537 millones de personas (20 - 79 años) presentan esta enfermedad y en el 2021, los fallecidos aumentaron a 6,7 millones, manifestando así que cada cinco segundos muere una persona por DM.

Asimismo, en China, en el 2021, existen más de 140 millones de personas afectadas por DM, ubicándose, así, como uno de los países con mayor prevalencia de esta enfermedad, de las cuales el 36.5% estaban al tanto de su enfermedad y solo el 32,2% recibían tratamiento⁶. Se estima que el 9,3% del total de su población padecen de DM, lo cual es considerada como la epidemia del país; esto se debe al mayor consumo de alimentos procesados y bebidas artificiales; todo ello originó una gran inquietud en el sistema de salud ya que afecta social y económicamente, por lo que se tiene como prioridad incentivar y enseñar estilos de vida saludable sobre todo en jóvenes⁷.

También en Perú, en el 2020, se registró que por cada 100 pacientes existe 3.9 casos de DM, cifra que superó en un 0,3% al año anterior; siendo el sexo femenino el más afectado que el sexo masculino con un 0.9% de diferencia⁸. Además, en el primer trimestre del año 2021, se registraron, 6832 casos nuevos de diabetes, cifra alarmante, de los cuales el 59% son mujeres y el 41% hombres. Asimismo, durante el 2019 - 2021, los adultos mayores fueron los más afectados y se obtuvo como consecuencia enfermedades crónicas como son poli neuropatía, nefropatía, retinopatía y pie diabético, con un total de 22 458 casos⁹.

Por otro lado en Lambayeque se le reporta como uno de los departamentos con mayor incidencia de DM. Según ESSALUD¹⁰, en el 2020, se atendieron 4531 nuevos casos en toda la población; además, menciona que los factores para contraer esta enfermedad son múltiples, pero, sí, se desarrollan nuevos estilos de vida en la cual se incluye una dieta saludable; la calidad de vida del paciente sería la misma que una persona sana; sin embargo, si no se cumple con ello, se incrementará la posibilidad de experimentar complicaciones, evidenciándose que por ello, el 70% de los pacientes, mueren prematuramente.

Ante esta problemática, se planteó la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023?. Asimismo, se propuso como objetivo general: determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023; y como objetivos específicos: identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023 en la dimensión: generalidades; identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023 en la dimensión: aspectos nutricionales; e identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023 en la dimensión: formas de preparación de comidas.

La presente investigación se justificó con datos estadísticos importantes, como son los propuestos por la FID¹¹, quien indicó que 537 millones de adultos viven con dicha enfermedad, y actualmente esta cifra va en aumento, evaluándose que para el 2045 se incrementará a 700 millones. Asimismo, la OMS² estimó que existen más del 95% de personas con DM tipo 2, la cual es ocasionada por múltiples causas, principalmente por el estilo de vida relacionado con la alimentación; y para ello es necesario conocer y cumplirla, pero, si no se cumple el paciente tendrá el riesgo a desarrollar complicaciones que lo pueden conducir hasta la muerte,

aumentando así la tasa de mortalidad por DM. La adherencia al tratamiento a largo plazo no se cumple en los pacientes, debido a la falta de compromiso y a lo que significa tener una alimentación limitada a largo plazo¹².

Por lo tanto, esta investigación fue importante, ya que ayudó a determinar cuánto conocían las personas diabéticas respecto a alimentación saludable y con ello permitió informar al personal encargado del establecimiento de salud y el programa, para que se implementen medidas preventivas y promocionales de salud en el primer nivel de atención relacionado con esta enfermedad NT; con el propósito de ayudar a estas personas a mantener y controlar su nivel de glucosa en sangre mediante una alimentación saludable, lo que a su vez permitirá reducir las complicaciones crónicas asociadas a la diabetes. Además, esta investigación sentó las bases para futuros estudios, proporcionando información actualizada y novedosa que servirá a que se incentive la investigación en el campo de la enfermería.

Revisión de literatura

En el ámbito internacional, López, Rodríguez y Velázquez¹³, realizaron una investigación cuantitativa descriptiva en Paraguay en el 2021, en la cual evaluaron el conocimiento de diabetes y alimentación en pacientes de un hospital, la muestra estuvo conformada por 60 pacientes de ambos sexos y se obtuvo que el 46,7% presentaba un nivel de conocimiento regular y el 21,6% era escaso, respecto a la alimentación que deberían seguir, de los cuales solo el 40% respondió correctamente sobre el manejo de los alimentos que contienen harinas y azúcares. Asimismo, Jiménez¹⁴, realizó una investigación cuantitativa descriptiva en República Dominicana en la cual midió el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en pacientes diabéticos, en una población de 50 pacientes, se encontró que el 62% tenían un conocimiento medio, de los cuales el 38% eran mujeres y el 34% hombres, y en ambos sexos tenían un 2% de conocimiento bajo, respectivamente.

En el ámbito nacional, Inofente¹⁵, realizó una investigación en Lima, para determinar el conocimiento sobre alimentación saludable en pacientes diabéticos, en una población de 139, después de aplicarse los criterios de selección quedó una muestra de 80, dando como resultado que el 50% de ellos tenían un conocimiento bajo, de los cuales el 30,4% pertenecían al sexo masculino y el 57,9% al sexo femenino. Mendoza¹⁶, realizó un estudio cuantitativo en Bagua Grande, sobre el conocimiento de la alimentación saludable en personas con diabetes en una población de 44 pacientes, a las cuales se les aplicó un formulario con 16 preguntas, dando

como resultado que el 50% de la población presentaba conocimiento bajo respecto al tema, de los cuales el 70% eran mujeres y el 33,3% hombres. Leyva¹⁷, realizó un estudio similar en Lima, con 233 adultos con diabetes, en el cual obtuvo como resultado que el 82% de ellos tienen un conocimiento inadecuado respecto a la alimentación saludable.

En el ámbito local, Mesta¹⁸, ejecutó un estudio cuantitativo en el distrito de Pimentel, el cual midió el conocimiento sobre los estilos de vida saludable en adultos con diabetes, en una población de 120 personas, a los cuales se aplicó un cuestionario y se obtuvo como resultado que el 35.8% a veces mantienen hábitos alimentarios saludables y el 44.2% tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a los estilos de vida saludable.

El conocimiento es el resultado de un proceso paulatino y progresivo de aprendizaje en el mundo, el conocimiento se refiere a la relación entre el sujeto cognoscente (lo que se puede entender) y un objeto cognoscible (lo que se puede saber)¹⁹.

Alan y Cortéz²⁰ definen al conocimiento como una de las mejores habilidades en una persona ya que ayuda a comprender las propiedades, interrelaciones y cualidades de los objetos que la rodean haciendo uso del raciocinio. El conocimiento inicia con la observación sensorial de nuestro entorno, que se desarrolla desde la comprensión y culmina en el razonamiento. Se puede adquirir "a priori"; es decir, cualquiera que sea la experiencia, basta ser razonable para alcanzarla; y también "a posteriori"; que se necesita experiencia para conseguirlo. El conocimiento se puede comprender en tres niveles, los cuales son:

El nivel sensorial es el que nos permite comprender los objetos a través de nuestros sentidos, como por ejemplo la percepción visual. El conocimiento sensorial proviene de la actividad sensorial, esto incluye la intuición, la percepción y la expresión. Los humanos primero comprenden la realidad a través de sus sentidos (vista, oído, tacto, gusto, olfato); entre estos, la visión y la audición son los órganos que más utilizan las personas y mejoran en gran medida los dominios cognitivos.

El nivel conceptual se refiere a la facultad de la persona en poder definir las ideas, comunicar conceptos mediante señales abstractas y efectuar un conjunto de conceptos haciendo uso de procesos mentales relacionados con conceptos invisibles, intangibles, generales e importantes.

El nivel holístico originalmente proviene del griego holos, que se refiere a todo, íntegro, completo y organizado. La holística se basa en mirar la totalidad sin limitarse al estudio fraccionado, posibilitando la comprensión de los hechos desde la perspectiva de múltiples relaciones, caracterizada por un nivel de conocimiento del estado de ánimo integrador y explicativo de la teoría que se centra en el entendimiento completo de los procesos, entidades y finalidad en sus respectivos contextos.

El conocimiento es una cualidad que tiene todo ser humano por entender el entorno que los rodea, este se adquiere desde diversas perspectivas, ya sea en base a experiencias o haciendo uso del raciocinio, o mediante la investigación; es importante en toda persona, ya que ello le permitirá tomar decisiones en la vida cotidiana, buscando su beneficio, más aún, cuando esta se encuentra con alguna enfermedad o patología crónica, como es la diabetes, hipertensión, insuficiencia cardíaca, etc. Pues conocer sobre su manejo en diferentes ámbitos le ayudará a mejorar su salud y a su vez tener una mejor calidad de vida.

Para la OMS², la diabetes es una enfermedad crónica ocasionada debido al déficit de segregación de insulina por el páncreas o cuando éste no aprovecha eficazmente la producción de la misma. La insulina es la hormona encargada de regular la acumulación de glucosa en la sangre. Según MINSA²¹, la DM es una enfermedad crónica identificada por poseer un alto nivel de glucosa en sangre, esta no se transmite directamente sino está relacionada por múltiples factores, como son, la herencia, estilos de vida y sobre todo la mala alimentación.

Existen dos tipos de diabetes, la tipo 1 que se desarrolla cuando el páncreas no produce insulina; la cual es una hormona que permite a la glucosa ingresar a las células para obtener energía. Con el déficit de insulina, queda un exceso de glucosa en la sangre y si esto se prolonga pueden causar problemas cardíacos, visuales, renales y del sistema nervioso. Este tipo de diabetes, es de mayor frecuencia en niños y adultos jóvenes, pero también puede darse en cualquier edad y no se prevén causas posibles. Los síntomas pueden ser: polidipsia, poliuria, polifagia, cansancio físico, pérdida de peso, piel seca y problemas de visión²².

No obstante, la diabetes tipo 2 se caracteriza por la incapacidad del cuerpo para utilizar adecuadamente la insulina, lo que resulta en niveles elevados de glucosa en la sangre. Esta condición puede ser causada tanto por factores genéticos como también por los hábitos de vida inapropiados, como una alimentación inadecuada, falta de actividad física y exceso de peso.

Los síntomas pueden ser iguales a los de diabetes tipo 1, pero se manifiestan débilmente, este tipo de diabetes se caracteriza porque las personas que lo padecen no perciben los síntomas, por ello es más común que lo detecten después de años del inicio de enfermedad o cuando ya presenta complicaciones; es más frecuente en adultos, pero actualmente ocurre en cualquier edad^{2,23}.

El elevado nivel de azúcar en sangre (mayor o igual a 200 mg/dL) puede generar problemas como: complicaciones vasculares, ocasionado por el estrechamiento de vasos sanguíneos, conllevando infartos cardíacos y accidentes cerebrovasculares; problemas infecciosos, pues las personas con diabetes son más predispuestas a contraer infecciones a través de hongos o bacterias, que usualmente ocurre en piel y boca, siendo la candidiasis una de las más comunes, además debido al exceso de azúcar, las bacterias se proliferan y mezclándose con los alimentos forman una placa bacteriana, causando caries o halitosis; problemas visuales, debido a la mala circulación que afecta a los vasos sanguíneos de retina, la cual puede provocar retinopatía diabética; daño renal, ya que el daño en los vasos sanguíneos y la circulación ocasiona que los riñones no trabajen correctamente afectando las nefronas e incluso llegan a perder la funcionalidad; lesiones nerviosas, originadas debido a daño en los nervios y se manifiesta por aparición de hormigueo o dolor, conllevando así a un problema grave como es el pie diabético, que es difícil de cicatrizar, puede provocar gangrena y llegarse hasta la amputación del pie^{24,25,26,27}.

Pero estas complicaciones se pueden prevenir o retrasar, si la persona con diabetes adquiere un estilo de vida saludable, manteniendo un estado de actividad física adecuado; es decir, realizar ejercicios al menos 30 minutos al día, evitar el consumo de tabaco y alcohol, tomar la medicación necesaria y sobre todo cuidar su alimentación².

La alimentación saludable, es aquella que brinda múltiples beneficios para la salud de una persona con diabetes a largo plazo; esto consiste, en consumir diversos alimentos que proporcionen los nutrientes que necesita su organismo, para mantenerse saludable y tener energía. Estas son proteínas, carbohidratos complejos (evitándose los simples), grasas saludables (insaturadas), agua, vitaminas y minerales^{28,29}. Además, debe ir acompañado con el ejercicio, ya que estos son esenciales en las personas diabéticas para mantener los niveles de azúcar en sangre controlados, previniendo complicaciones propias de la enfermedad.^{30,31}

Pero no todos los pacientes mantienen los estilos de vida saludable, sobre todo en la alimentación, ya que ocurre una gran dificultad para adherirse al tratamiento, debido a que este es a largo plazo y cuando las personas no están habituadas a ello es muy difícil adaptarse; más aún, si es en un adulto o adulto mayor, ya que su estilo de alimentación durante toda su vida ha sido distinta y cambiar a otra forma de alimentación no va a ser grato y terminan por abandonar la dieta. Además, otros factores que impiden que se adhiera al tratamiento en la dieta son el entorno familiar, quienes deben adaptarse a estos cambios alimentarios que les ayudará a que adquieran un hábito saludable en su alimentación, igualmente, los horarios prolongados de trabajo impiden que se cumpla la alimentación saludable y optan por abandonarla³². Por lo cual es de suma importancia que toda persona con diabetes tenga una cita con el nutricionista para la orientación y manejo nutricional adecuado, también debe recibir el apoyo del equipo multidisciplinario de salud, en el cual participa el psicológico, para que guíe en el proceso de adaptación a los nuevos hábitos de alimentos saludables tanto al paciente como a la familia³³.

EsSalud³⁴, explica que la alimentación debe ser equilibrada e individualizada, considerando las necesidades del paciente; la dieta debe ser con un alto contenido de proteínas, vitaminas y minerales, pero bajo en grasas y calorías; los alimentos esenciales son las frutas y verduras. La distribución correcta de alimentos saludables debe ser, presencia de verduras, proteínas (carnes) y carbohidratos (complejos); además, las raciones deben ser las estandarizadas o diseñadas por el profesional nutricionista y no incluir excesos, si el paciente no se satisface se debe añadir más vegetales o frutas³⁵.

Los alimentos recomendados para la alimentación saludable en las personas diabéticas son los carbohidratos complejos, frutas, verduras, cereales integrales, leche y queso bajos en grasa. Asimismo, se debe consumir los alimentos ricos en fibra, como son frutos secos y vegetales frescos; proteínas, como son carnes magras, pollo y de preferencia pescado (de tamaño mediano); también no olvidar incluir grasas buenas, las cuales son fuente esencial para reducir el colesterol y estos son la palta, aceite de oliva y nueces. En relación a las bebidas, debe consumir de 2 a 3 litros de agua al día y los refrescos deben ser naturales, sin azúcar^{36,37}.

Los alimentos que debe evitar una persona con diabetes en todo momento son las bebidas procesadas con exceso de azúcar (bebidas gasificadas, bebidas energéticas, refrescos, jugos preparados); postres azucarados (tortas, chocolates, galletas, helados, dulces) o frutas enlatadas (frutas en almíbar); grasas saturadas o grasas trans (manteca, mantequilla); comidas con exceso

de sal (snacks procesados); carnes procesadas (embutidos), bebidas alcohólicas (vino, cerveza, ron, etc.) y alimentos con exceso de azúcares^{38,39}.

Por otro lado, la técnica para preparar alimentos saludables es el procedimiento a seguir de la cocción y distribución adecuada de los alimentos, con la finalidad de hacerlos comestibles y agradables al paladar humano, teniendo en cuenta su inocuidad⁴⁰. Existen distintos métodos de dietas saludables, como son: el método del plato, se referencia a colocar una cierta cantidad de alimentos saludables de distintos tipos en un solo plato; es el más común, de fácil distribución y atractivo a la vista; se coloca en la mitad de plato verduras frescas, la cuarta parte con proteínas (carne, pescado, etc.) y la cuarta parte restante con carbohidratos, esta última puede ser reemplazado por una taza de leche, se acompaña de bebida no azucarada³⁹.

El método de lista de intercambio, se basa en planificar una cierta cantidad de alimentos saludables que van a reemplazar a los usualmente consumidos, con la finalidad de disminuir la cantidad de calorías y obtener los beneficios de los nutrientes. Este tipo de dieta necesita que el paciente conozca sobre los alimentos saludables y se adapte a un nuevo estilo de vida⁴¹. El método de equivalencias, es útil en pacientes que necesiten controlar su peso y mantenerlo saludable, ya que este consiste en distribuir la cantidad de alimentos que se debe consumir en un día, teniendo en cuenta el peso neto de cada uno de ellos y cuál es lo ideal de consumir⁴².

Materiales y métodos

La presente investigación fue de tipo cuantitativo⁴³ porque se midió la variable de estudio, (ANEXO 01) y se procesó la información numéricamente, lo que permitió identificar así los conocimientos de alimentación saludable en personas diabéticas. De diseño no experimental⁴³, porque no se manipuló la variable en ningún momento; descriptivo⁴³, ya que se buscó indagar y describir sobre el conocimiento de alimentación saludable; transversal⁴³, debido a que solo se tomó datos en un tiempo único y lugar específico.

La población fue conformada por 120 adultos con diabetes mellitus pertenecientes al programa “Centro de atención integral de pacientes con diabetes de Lambayeque (CAIDIL)”, al cual asisten semanalmente, en el que reciben información integral (enfermera, nutricionista y médico) relacionada a su enfermedad; información proporcionada por el médico encargado de dirigir el programa hospitalario. Con una muestra de 92 personas obtenida mediante la fórmula para población finita⁴¹. (ANEXO 02)

Los criterios de selección que se tomaron en cuenta fueron: adultos de ambos sexos, que tengan un mínimo de 2 meses de pertenecer al programa CAIDIL y se excluyeron a personas con problemas cognitivos, auditivos, insuficiencia renal e hipertensión arterial, los cuales fueron identificados a través de su historia clínica que existe en el programa. Porque las últimas dos patologías mencionadas modifican el tipo de alimentación en estos pacientes con diabetes mellitus, la cognición y audición también son limitantes al momento en que reciben la capacitación integral.

Asimismo, el muestreo fue probabilístico aleatorio simple⁴³, porque todos los pacientes tuvieron la opción de ser elegidos y la aleatorización se realizó a través del programa de Microsoft Excel, el cual determinó a las personas que conformaron la muestra (ANEXO 03).

La técnica que se utilizó fue la encuesta⁴³, ya que se obtuvo información sobre el conocimiento que tienen los pacientes de su alimentación; se utilizó el cuestionario titulado “Conocimientos sobre alimentación saludable en pacientes diabéticos” determinado por Mendoza¹⁶ en el 2021 (ANEXO 04). Este instrumento estuvo validado por 3 jueces especialistas, con más de 10 años de experiencia, los cuales pertenecen al área de enfermería con diferentes cargos académicos, siendo 1 licenciada y 2 doctores; quienes consideraron al instrumento aceptable en cuanto a suficiencia, coherencia, relevancia y claridad; y mediante el coeficiente de validez se obtuvo un puntaje de 0.95 indicando tener una alta concordancia entre los jueces validando así el instrumento (ANEXO 05). Además, para la confiabilidad, se realizó una prueba piloto con una población parecida a la del estudio, con 10 pacientes y mediante sus respuestas se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach dando como resultado 0.764, indicando así una confiabilidad aceptable (ANEXO 06).

El instrumento constó de 16 ítems, con preguntas de alternativa múltiple, para seleccionar una sola respuesta; se dividió en dos partes, la primera relacionada a datos generales: incluye preguntas como son edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, peso y talla. La segunda parte con preguntas de acuerdo a las dimensiones, lo subdivide en generalidades con 8 ítems, aspectos nutricionales con 6 ítems, y técnicas de preparación de comidas con 2 ítems; a cada respuesta correcta se consideró 1 punto y en incorrecta 0 puntos, siendo los valores finales: conocimiento alto de 13 a 16 respuestas correctas, medio de 9 a 12 y bajo de 0 a 8. Igualmente, en cuanto a los valores finales de las dimensiones, la primera dimensión de 8 preguntas correctas conocimiento alto, 4 a 7 conocimiento medio, y de 0 a 3 conocimiento bajo,

en la segunda dimensión respecto a aspectos nutricionales, 6 preguntas correctas conocimiento alto, 3 a 5 preguntas conocimiento medio, y de 0 a 2 preguntas conocimiento bajo, y para la última dimensión sobre formas de preparación de 2 preguntas correctas conocimiento alto, 1 pregunta conocimiento medio y 0 preguntas correctas conocimiento bajo.

La presente investigación, en primer lugar, fue revisada por el comité metodológico de la escuela de Enfermería, a quien se sustentó y corrigió las observaciones que fueron proporcionadas; una vez aprobado, fue registrado en el Sistema de Gestión de Investigación (SGI). Luego se envió una solicitud vía campus virtual al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina para su respectiva revisión, quien emitió la resolución de aprobación N° 166-2023-USAT-FMED (ANEXO N°07) . Posteriormente, se envió una solicitud virtual a dirección de escuela de enfermería, pidiendo una carta de presentación para el lugar de ejecución de la investigación. Una vez emitida la carta N° 113-2023-USAT-EENF (ANEXO N° 08), se inició con los trámites necesarios para obtener el permiso de ejecución de investigación; se envió por correo electrónico a la unidad de apoyo a la docencia e investigación, en donde se continuó el proceso para su autorización mediante una constancia (ANEXO N°09).

Después, se presentó al médico encargado del programa CAIDIL, a quien se explicó la finalidad de la investigación y se pidió el permiso de ejecución (aplicar los cuestionarios), se coordinó fechas y horas para su desarrollo, las cuales fueron corroboradas con anticipación, mediante una llamada telefónica. Asimismo, se pidió la lista de los integrantes del programa, teniéndose acceso a las historias clínicas de los mismos, para luego aplicar los criterios de selección, realizándose luego la aleatorización, obteniéndose así un listado final. La aplicación de los cuestionarios se realizó del 13 de septiembre al 04 de octubre del 2023, los días lunes y miércoles en un horario de 8:00 a.m. a 11:00 a.m. Se inició con la presentación a los pacientes, explicándoles la finalidad de la investigación; luego se identificó a los participantes elegidos y se pidió su aceptación para participar. Para ello, se hizo lectura y entrega de la hoja informativa (ANEXO N° 10), la cual marcaron el casillero de SÍ, confirmando así su participación. Una vez ocurrido ello, se entregó el cuestionario impreso a cada participante, indicando las instrucciones y se acompañó en el desarrollo del mismo; tuvieron una duración aproximada de 15 minutos, y al finalizar se agradeció la participación en la investigación.

El plan de procesamiento y análisis de datos de la investigación se realizó una vez obtenida la información de los cuestionarios aplicados, se limpió la matriz y luego se codificaron las respuestas en el programa de Microsoft Excel 2019 (ANEXO N° 11). Para los datos generales, se categorizó según el documento técnico “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida” establecido por MINSA⁴⁴, en adulto joven (18 a 29 años), adulto (30 a 59 años) y adulto mayor (60 años a más). También se tuvo datos de peso y talla, y según la OMS⁴⁵ se clasificó por su IMC: normal a $<25 \text{ kg/m}^2$, sobrepeso en $\Rightarrow 25$ y $<30 \text{ kg/m}^2$ y en obesidad a $\geq 30 \text{ kg/m}^2$. Posteriormente, para las dimensiones de la variable se aplicó estadística descriptiva de frecuencias relativa y absoluta, las cuales fueron de naturaleza categórica y nivel de medida ordinal; dando como resultado nivel de conocimiento alto, medio y bajo (ANEXO N°12). Luego se elaboraron gráficos de barras correspondientes para la presentación de los resultados.

En la presente investigación se desarrolló dentro del marco de los tres principios éticos del informe Belmont⁴⁶; los cuales fueron: respeto a las personas, beneficencia y justicia. En relación al primer principio, se respetó la autonomía en el cual los pacientes diabéticos fueron capaces de decidir si participan o no de la investigación, solo formaron parte de ella los que firmaron la hoja informativa, se resaltó que dicho estudio se realizó con fines investigativos, fue anónima y para preservar su identidad se utilizó códigos. Asimismo, no se expuso la identidad de las personas, además no se les causó ningún daño físico ni psicológico; asimismo, se les brindó un trato igualitario sin discriminación, respetando su cultura y religión.

Por otro lado, se respetó el reglamento de elaboración de trabajos de investigación para optar grados en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, igualmente se contó con un informe de similitud del Turnitin menor al 25%.

Resultados y discusión

Los resultados del presente estudio se muestran a continuación:

Resultados en relación a datos generales de los participantes:

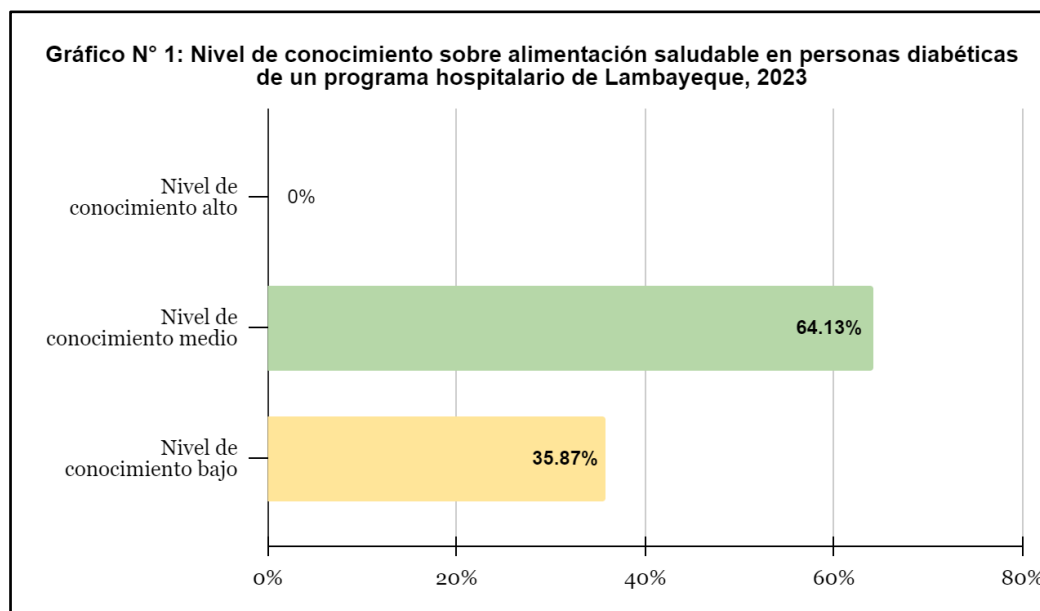
Tabla N°1: Datos generales de las personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023

		<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Edad</i>	Adulto joven (18 a 29)	1	1.09%
	Adulto (30 a 59)	54	58.70%
	Adulto mayor (60 a más)	37	40.22%
<i>Tiempo adscrito al programa</i>	Meses	31	
<i>Sexo</i>	Femenino	89	96.74%
	Masculino	3	3.26%
<i>Familiar que participa en la recuperación y control de su enfermedad</i>	Hijos	83	90.22%
	Cónyuge	26	28.26%
	Nuera	2	2.17%
	Nietos	3	3.26%
<i>Número de personas que viven en casa</i>		4	
<i>Estado civil</i>	Soltero	8	8.70%
	Casado	51	55.43%
	Conviviente	21	22.83%
	Viudo	11	11.96%
	Divorciado	1	1.09%
<i>Nivel de instrucción</i>	Inicial	2	2.17%
	Primaria completa	7	7.61%
	Primaria incompleta	4	4.35%
	Secundaria incompleta	33	35.87%
	Secundaria completa	28	30.43%
	Superior universitario	3	3.26%
	Superior técnica	15	16.30%
	Ninguno	0	0
<i>Ocupación</i>	Trabajador independiente	82	89.13%
	Trabajador (a) dependiente	10	10.87%
<i>Lugar de procedencia</i>	Rural	4	4.35%
	Urbana	88	95.65%
<i>Religión que profesa</i>	Católico	82	89.13%
	Otra religión	10	10.87%
<i>IMC</i>	Normal (<25 kg/m ²)	39	42.39%
	Sobrepeso (=>25 y <30 kg/m ²)	48	52.17%
	Obesidad (>=30 kg/m ²)	5	5.43%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 1, se observa el predominio del adulto maduro (30-59 años), en un 58.70%, del cual el mayor porcentaje (96.74%) corresponde al sexo femenino, en cuanto a su estado civil son casados 55.43% y convivientes 22.83%, el grado de instrucción del grupo es secundaria completa en un 30.43%, 35.87% secundaria incompleta y solo el 3.26% superior universitaria, el 89.13% cuenta con trabajo independiente, el 95.65% proceden de zona urbana y profesan la religión católica en un 89.13%, en relación a su recuperación y control los que más participan en ellos son los hijos y cónyuges (90.22% y 28.26%), y el promedio de personas que viven en casa con ellos son de 4, igualmente se observa que el 52.17% presentan sobrepeso y el promedio de tiempo adscrito al programa es de 31 meses.

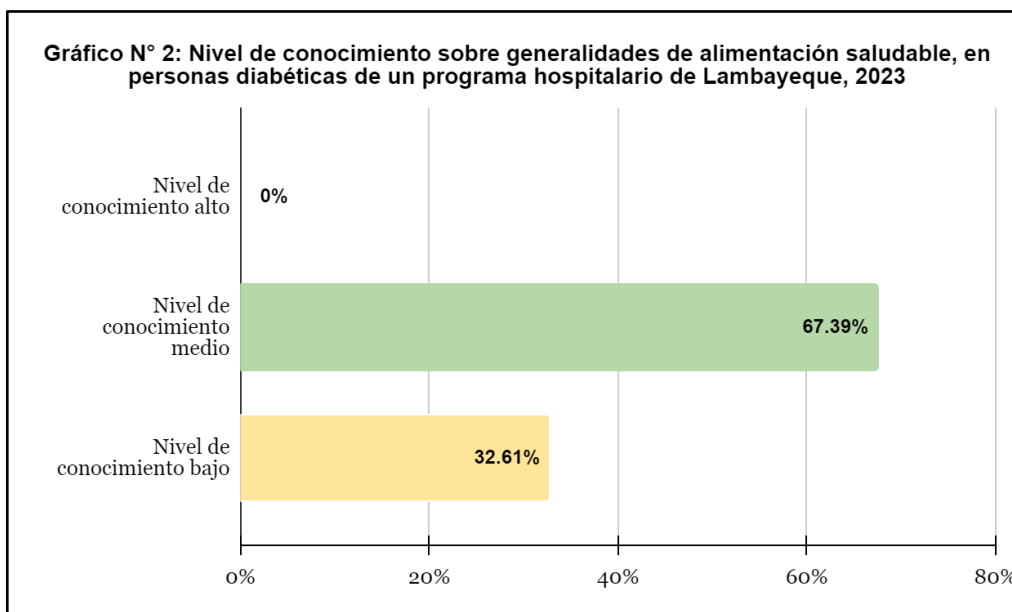
En cuanto al objetivo general se obtiene el siguiente resultado:



Fuente: Elaboración propia

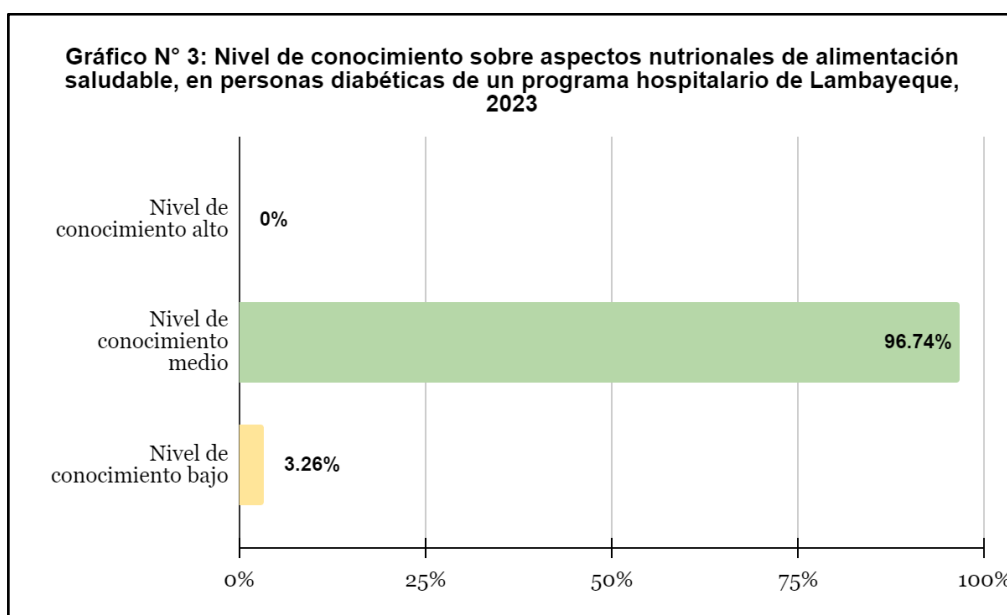
Interpretación: En la gráfica N°1, se observa que el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas adultas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque es medio en un 64.13% (59); y ninguno obtuvo el nivel de conocimiento alto.

Respecto a los objetivos específicos:



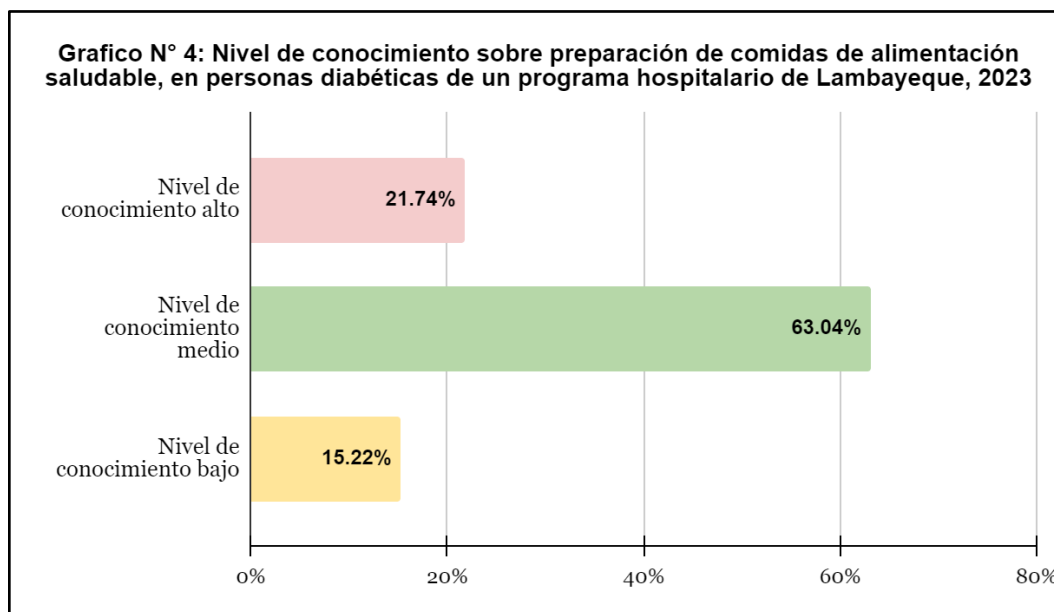
Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la gráfica N°2, se puede apreciar que los adultos con diabetes estudiados tienen un nivel de conocimiento medio (67.39%) en relación a las generalidades de alimentación saludable, ninguno posee un nivel de conocimiento alto.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la gráfica N°3 respecto al conocimiento sobre aspectos nutricionales de alimentación saludable en adultos con diabetes, solo el 3.26% obtuvo un nivel de conocimiento bajo y el 96.74% conocimiento medio, observándose que ninguno posee conocimiento alto.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la gráfica N°4, se aprecia que el 63.04% de los adultos con diabetes tienen nivel de conocimiento medio sobre la preparación de comidas de alimentación saludable, el 21.74% conocimiento alto y el 15.22% presentan nivel de conocimiento bajo.

La diabetes es una enfermedad silenciosa que se encuentra en la persona por un exceso de glucosa en sangre; la cual puede ser controlada por distintos tratamientos, uno de los más importantes es elegir alimentos saludables y la adherencia a la dieta; para ello, el paciente con diabetes debe conocer sobre los tipos de alimentos que debe consumir y la forma de prepararlos^{2,47}.

Esta investigación se llevó a cabo con los pacientes diabéticos del programa CAIDIL, en los cuales predominó el adulto maduro (30-59 años), con un 58.70%, de los cuales el mayor porcentaje (96.74%) fue femenino, en relación al estado civil son casados 55.43% y convivientes 22.83%, con un grado de instrucción, secundaria completa 30.43%, incompleta 35.87% y solo el 3.26% superior universitaria, el 95.65% proceden de la zona urbana y profesan la religión católica en un 89.13%, igualmente el 89.13% cuenta con trabajo independiente, en cuanto a su recuperación y control, los que más participan con ellos son los hijos y cónyuges (90.22% y 28.26%), y el promedio de personas que viven en casa a parte de ellos son 4, igualmente se observa que el 52.17% presentan sobrepeso y el promedio de tiempo adscrito al programa es de 31 meses.

Respecto al resultado del objetivo general, se encontró que el 64.13% de los pacientes adultos con diabetes tienen nivel de conocimiento medio sobre alimentación saludable. Dato semejante al obtenido por López, Rodríguez y Velázquez⁴⁸ quienes en su informe realizado en un hospital de Paraguay, encontraron que el 46.7% de su población tuvo mediano conocimiento en dicha variable. Esto se ve reflejado también en la investigación de Acurio y Simbaña⁴⁹, quien menciona que solo el 30% de los encuestados consumen alimentos saludables. Pero no ocurrió lo mismo para Gómez, Cruz, Zapata, y Morales⁵⁰, que encontraron que el 64.9% presentaban conocimiento adecuado, de los cuales el 34% eran mujeres y el 30.9% hombres.

Estos resultados pueden ocurrir porque los adultos con diabetes estudiados, en su gran porcentaje son de grado de instrucción secundaria incompleta; es decir, su educación no está desarrollada completamente y por ende no conocen en su totalidad sobre el tema. Asimismo, la mayoría de ellos son adultos mayores, quienes al obtener la información en un solo momento como son en charlas educativas habladas y no se les brindan un afiche con la información detallada sobre el tema, son más susceptibles en olvidarla con el transcurso de los días. Además, se cree que su participación en el programa educativo no es constante, ya que el horario en el que se reúnen es usualmente en las mañanas y en casa deben realizar sus deberes, por ende solo asisten algunos días o por horas limitadas, ocasionando obtener una porción de la información.

El conocimiento limitado sobre la alimentación saludable conlleva a que el paciente no se adhiera a su tratamiento, y con ello aumenta el riesgo de padecer complicaciones. Este tipo de conocimiento se puede desarrollar porque actualmente en la sociedad, existe mayor información sobre los alimentos ultraprocesados o comida rápida que están a disposición de las personas, lo cual permite su uso en forma accesible siendo esto una barrera que sustituye a una comida saludable en las personas diabéticas. Por lo cual, el personal de enfermería tiene una ardua labor de desarrollar actividades informativas adecuadas a un horario flexible, que se brinde información completa, detallada y escrita para que el paciente pueda recordar qué tipo de alimentos puede consumir.

En relación al primer objetivo específico, se encontró que el 67.39% de los adultos tienen conocimiento medio respecto a las generalidades de alimentación saludable. Resultado diferente al estudio realizado por Cuevas y Cabello⁵¹, quienes logran identificar que la mayoría de sus participantes adultos con diabetes tienen conocimiento inadecuado sobre la alimentación

saludable; por otra parte, sus participantes mencionan que son solo algunos médicos quienes les dicen que alimentos deben consumir y cuáles no; asimismo manifestaron que esperaban mejores indicaciones con respecto a la dieta, para así mejorar su estado de salud.

Además, se encontró que el 96.74% lograron reconocer sobre la definición de diabetes (ANEXO N° 13), dicho porcentaje se encuentra igualmente en una investigación de Avellaneda, Cabrera y Valladares⁵², quien en su estudio en un centro policlínico peruano encontró que el 94,7% de adultos diabéticos conocían sobre su definición. Asimismo, Alaofé, Hounkpatin, Djourlo y Rosales⁵³; identificaron en su investigación realizada en Benín, que el 91% reconoce sobre qué es diabetes. Caso contrario para Gouveia, De Oliveira, Gomes, Da Silva y Ramos⁵⁴, quienes en su estudio realizado en un hospital público de Brasil, encontraron que el 52,3% de sus investigados presentaron conocimiento insuficiente en relación a la definición. También en el presente estudio se encontró que el 33.7% de los adultos reconocían que la influencia de la condición laboral impedía el cumplimiento de la alimentación saludable; dato distinto al hallado por Chad, Cherie, Su, Xiaomei, Zhing, York, et al⁵⁵; que en su estudio, los participantes identifican al horario de trabajo como impedimento para cumplir estrictamente una dieta saludable.

Hallazgos obtenidos que ocurren porque quizás los adultos no tuvieron una buena educación sobre alimentación saludable desde su juventud, lo que les hace dificultoso poder cumplirlos y adecuarlos ahora en la tercera edad. Además, son personas que necesitan apoyo de sus familiares para adquirir nuevos intelectos, y si no cuentan con una buena comunicación y/o asesoría de ellos, no lograrán informarse adecuadamente. También se cree que ocurre porque algunas informaciones que brindan (amigos) son erróneas y ellos obtengan un conocimiento no adecuado. Por lo cual, todos los profesionales de la salud que participan en dicho programa deben brindar información detallada tanto al paciente como al familiar, para que así puedan obtener el conocimiento necesario y cumplir con una alimentación saludable.

Respecto al segundo objetivo específico, se halló que el 96.74% de adultos con diabetes obtuvieron nivel de conocimiento medio sobre los aspectos nutricionales de alimentación saludable. Asimismo, solo el 4.35% de ellos lograron responder correctamente sobre el número de comidas que deben consumir al día. Dato contrario al encontrado por López, Rodríguez y Velázquez⁴⁸ en su investigación realizada en un hospital de Paraguay, en el que el 50% de sus pacientes identifican el número de comidas que deben consumir al día. Asimismo, Alaofé,

Houkpatin, Djorlo y Rosales⁵³ en su investigación encontraron que el 85.67% si conocen la cantidad de comidas necesarias al día.

Estos datos pueden ocurrir, porque quizás los adultos no tienen suficiente conocimiento sobre las cantidades de comidas al día, o no cuentan con un familiar responsable que les ayude a cumplirlas. Asimismo, quizás algunos tienen el hábito de consumir más comidas al día. Por lo cual es necesario que el personal de enfermería brinde información clara, acerca de la importancia de las cantidades de comida y el beneficio en la enfermedad.

Además, en el presente objetivo se encontró que el 89.13% identificó correctamente qué alimentos deben consumir limitadamente. Dato semejante al hallado por López, Rodríguez y Velázquez⁴⁸, en su investigación se evidenció que el 80% respondieron correctamente sobre qué alimentos no son recomendables para su consumo. Asimismo, el 88% identifica la importancia del consumo de verduras y cereales integrales para la alimentación saludable. También para Avellaneda, Cabrera, y Valladares⁵², detalló en su estudio que el 88.7% de sus pacientes identificaron que alimentos no son saludables consumir. Además, para la investigación de Acurio y Simbaña⁴⁹, se evidencia que el 30% y 39% de sus participantes consumen verduras y frutas todos los días de la semana, respectivamente. Pérez, Alonso, López, Soriano, Peral y Macera⁵⁶, en su estudio realizado en España, mostraron que el 22.3% de sus pacientes sí consumieron dieta rica en verduras.

Estos resultados son importantes, debido a que los pacientes con diabetes, si logran identificar los alimentos esenciales para su buena nutrición, esto se cree que ocurre porque es lo más comúnmente informado a la sociedad, por lo cual ayudarán a orientar mejor al momento de elegir los alimentos y por ende incrementar su salud. Además, al tener un buen conocimiento, van a poder optar mejor por los alimentos saludables (verduras, frutas, carnes); por ello, el personal enfermero debe reforzar el conocimiento mediante sesiones educativas para que así sea mejor la adherencia al consumo de alimentos saludables.

En el tercer objetivo específico se encontró que el 63.04% de los adultos con diabetes tienen nivel de conocimiento medio sobre la preparación de comidas de alimentación saludable. Asimismo, un 78,26% respondió correctamente sobre la distribución adecuada de los alimentos en su plato. Resultado semejante al encontrado por López, Rodríguez y Velázquez⁴⁸, en el que afirma que el 72% respondieron correctamente sobre el ejemplo adecuado de un plato saludable a consumir por un paciente diabético. Dato diferente a una investigación realizada por

Abouammoh y Alshamrai⁵⁷, mencionaron que más de la mitad de los participantes en su estudio no tenían un conocimiento adecuado sobre la dieta que debe ser adecuada para ellos. También para Shawahna, Samaro y Ahmad⁵⁸, en su estudio encontraron que sólo el 39% seguía una dieta correcta en relación a la indicada por el especialista.

Además, en el presente estudio se encontró que el 71.74% no conocen sobre la distribución de alimentos; datos que difieren en la investigación realizada en Arabia Saudita⁵⁷, en la que indican que el 50% de sus pacientes reconocen la importancia de la dieta saludable. La mayoría mencionó que su alimentación debería contener alimentos ricos en proteínas y solo algunos mencionaron que deberían incluir el consumo de frutas y verduras.

Estos resultados pueden ocurrir porque quizás la información que recibieron los adultos, no es completa, ya que no reconocen que debe contener una alimentación saludable. Además, puede ser que algunos buscan información en internet sobre los alimentos que deben consumir en relación a su enfermedad, lo cual genera confusión por la diversidad de información que encuentran, interfiriendo así en su conocimiento para mejorar su estado de salud. Siendo necesario que el/la enfermera realice una labor educativa adecuada y completa; además, con un seguimiento para observar su cumplimiento; ya que, en su mayoría, solo escuchan una vez la información, luego se olvidan, pero si el profesional de enfermería está constantemente informando y vigilando, ellos podrán reforzar sus conocimientos y por ende mejorar su salud.

Las limitaciones metodológicas que presentó la investigación fueron, que al ser un estudio descriptivo, no permitió identificar la causa del conocimiento sobre alimentación saludable; y al tratarse de un estudio transversal pudo ocurrir el sesgo de memoria, porque algunas preguntas no recordaban textualmente la información.

Conclusiones

Las personas diabéticas pertenecientes a un programa hospitalario, en su gran mayoría presentan nivel de conocimiento medio sobre alimentación saludable en sus generalidades, aspectos nutricionales y preparación de las comidas. Muchos de ellos conocían sobre su enfermedad, algunos identificaron la frecuencia de comidas al día y un poco más de las $\frac{3}{4}$ partes acertaron sobre la distribución adecuada de alimentos. Es posible que esto ocurra por la insuficiente y/o desorganizada información sobre la alimentación saludable hacia los adultos; también, por la falta de involucramiento de los familiares en el cumplimiento de una dieta saludable. Además, la información que se brinde a este grupo debe ser constante y actualizada, para evitar el olvido.

Recomendaciones

En esta investigación se recomienda lo siguiente:

Se sugiere a las personas con diabetes que asistan prontamente a las citas programadas por su doctor, en el programa hospitalario, con el fin de informarse continuamente sobre la alimentación saludable; asimismo, que tenga interés personal para cumplir con las propuestas alimentarias adecuadamente.

Se exhorta al personal de salud encargado del programa hospitalario, en brindar sesiones informativas sobre alimentación saludable constantemente y con un lenguaje adecuado a la comprensión de los pacientes. Además, realizar un seguimiento sobre el cumplimiento del mismo, tanto a pacientes como familiares.

A los familiares de las personas diabéticas, se aconseja que deben involucrarse directamente en el cuidado de la dieta saludable, más aún si los pacientes con diabetes son adultos mayores. Deberán organizarse en las compras de alimentos saludables y dietas diarias, a través de un plan semanal, con la finalidad de cumplir adecuadamente lo indicado.

Se incita a futuros investigadores a indagar desde el diseño cualitativo, con la finalidad de reconocer a detalle los factores y/o puntos de vista de cada persona sobre la alimentación saludable.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2023 [Consultada 24 abril 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Diabetes [Internet]. 2023 [Consultada 24 abril 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
3. Pérez A, López R, Garrido S, Casas D, Rodriguez A. Factores condicionantes de la falta de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: caso Unidad de Medicina Familiar 33, Tabasco México [Internet]. 2019 [Consultada 8 abril 2023]; 10(18):20-5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2018/wax1818d.pdf>
4. Cañarte G, Neirar L, Gárate M, Samaniego L, Tupac J, Andrade S. La diabetes como afectación grave se presenta con complicaciones típicas [Internet]. 2019 [Consultada 8 abril 2023]; 5(1):160-198. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6869925.pdf>
5. International Diabetes Federation. Atlas de diabetes de la FID. Diabetes en todo el mundo en 2021 [Internet]. 2021 [Consultada 8 abril 2023]. Disponible en: <https://diabetesatlas.org/>
6. Fernández R. Países con mayor de personas con diabetes en 2021 [Internet]. 2023 [Consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/5GMd22>
7. Blaue D. En China la obesidad se dispara hasta límites inconcebibles, y no, no es sólo porque antes pasasen hambre [Internet]. 2019 [Consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/FVuniZ>
8. Ministerio de salud (MINSA). Minsa: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú [Internet]. 2020 [Consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/kWEwh>
9. Ministerio de salud (MINSA). Epidemiología de la diabetes en el Perú [Internet]. 2021 [Consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/dALcLr>
10. Seguro social de salud (EsSalud). EsSalud Lambayeque atendió 4531 casos de diabetes durante la emergencia sanitaria [Internet]. 2020 [Consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/TRpqPV>

11. International Diabetes Federation. Guía de incidencia política de la novena edición del atlas de la diabetes de la FID 2019 [Internet]. 2021 [Consultada 5 mayo 2024]; 9(1):1-22. Disponible en: <https://acortar.link/q4LiFY>
12. García S. Factores de riesgo de no adherencia al tratamiento en pacientes mayores de un núcleo rural. Rev. OFIL·ILAPHAR [Internet]. 2020 Jun [Consultada 8 abril 2023]; 30(2): 115-20. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2020000200115
13. López Vaesken AM, Rodríguez Tercero AB, Velázquez Comelli PC. Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes diabéticos de un hospital de Asunción. Rev. cient. cienc.Salud 2021[Consultada 23 abril 2023]; 3(1):45-55. Disponible en: <https://doi.org/10.53732/rccsalud/03.01.2021.45>
14. Jiménez A. Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable que poseen los pacientes diabéticos que asisten a las consultas de atención primaria y endocrinología del hospital central de las fuerzas armadas durante el periodo marzo-julio 2018 [Internet]. [República Dominicana]: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2018 [consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/5fiBoD>
15. Inofuente A. Conocimientos sobre alimentación, del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2, que acude a la Microrred de Salud Juliaca, marzo-noviembre 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2021 [consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5734>
16. Mendoza T. Conocimientos sobre alimentación saludable en pacientes diabéticos del Hospital I- El Buen Samaritano Essalud Bagua Grande, 2021 [Internet]. [Bagua Grande]: Universidad politécnica amazónica; 2021 [consultada 22 abril 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/48/browse?type=subject&value=Diabetes+mellitus>
17. Leyva H. Nivel de conocimientos asociado a las actitudes sobre alimentación saludable en los pacientes diabéticos del hospital nacional Hipolito Unanue, 2023. [Internet]. [Lima]:Universidad Privada San Juan Bautista; 2023 [consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/n6Qork>
18. Mesta S. Nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II del policlínico Chiclayo oeste - 2016 [Internet]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2018 [consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/w6DI9b>

19. Villasana L, Hernandez P, Ramirez E. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. Rev.Trascender [Internet] 2021 [consultado 15 febrero 2024]; 6(18): 53-78. Disponible en: <https://doi.org/10.36791/tcg.v0i18.128>
20. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. 1.a ed. Machala: UTMACH; 2017 [consultada 24 abril 2024]. 1-29 p. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>
21. Ministerio de salud (MINSa). Que es la diabetes [Internet].2024 [consultada 24 abril 2024]. Disponible en: www.gob.pe/15369-que-es-la-diabetes
22. Harreiter J, Roden M. Diabetes mellitus: definición, clasificación, diagnóstico, cribado y prevención (Actualización 2023). Wien Klin Wochenschr. [Internet] 2023 [citado 15 febrero 2024];135(Suppl 1):7-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1007%2Fs00508-022-02122-y>
23. MedlinePlus. Diabetes tipo 2 [Internet]. 2021 [consultada 24 abril 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/diabetestype2.html>
24. Centros de para el control y la prevención de enfermedades CDC. Detección [Internet]. 2022 [consultada 4 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/getting-tested.html>
25. MedlinePlus, National Institutes of Health. Complicaciones de la diabetes a largo plazo [Internet]. 2022 [consultada 22 abril 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000327.htm>
26. Brutsaert E. Complicaciones de la diabetes mellitus [Internet]. 2023 [consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/LMgRn7>
27. MedlinePlus, Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. Complicaciones de la diabetes [Internet]. 2021 [consultada 22 abril 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/diabetescomplications.html>
28. Blanco R, Chavarria G, Garita Y. Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico. Rev. Med. Sinergia [Internet] 2021 [citado 15 febrero 2024]; 6 (2): e639. Disponible en: <https://doi.org/10.31434/rms.v6i2.639>
29. Breastcancer.org. ¿En qué consiste una alimentación saludable? [Internet]. 2024 [consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/p7s51R>
30. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Aliméntese bien [Internet] 2022. [consultada 22 abril 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/living/eatright.html>

31. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Alimentación saludable para las personas con diabetes [Internet]. 2022 [consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/XE96di>
32. Previntec. Alimentación saludable en el trabajo [Internet]. 2023 [consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/2bMiXm>
33. Cuevas B, Cabello M. Diabetes Mellitus y envejecimiento: implicaciones del autocuidado para la salud en mujeres adultas mayores. Itinerarios de Trabajo Social, [Internet] 2023 [citado 5 mayo 2024]; 3, 40-48. Disponible en: <https://doi.org/10.1344/its.i3.40736>
34. Palomo C, Denman C, Cornejo E, Landeros P, Rodriguez S. Barreras y facilitadores para una alimentación saludable entre participantes de Meta Salud Diabetes en Sonora, México. Estud. soc. Rev. aliment. contemp. desarro. [Internet] 2023 [consultado 15 febrero 2024]; 32 (59); 1-32. Disponible en: <https://doi.org/10.24836/es.v32i59.1220>
35. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Planificación de comidas para personas con diabetes [Internet]. 2022 [consultada 22 abril 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/living/eat-well/diabetes-meal-planning.html>
36. Ministerio de salud pública y bienestar social. Diabéticos deben ingerir más agua que el resto [Internet]. 2016 [consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/yhsN3u>
37. Mayo Clinic. Dieta para diabéticos: Crea un plan alimenticio saludable [Internet]. 2021[consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/EK7GAN>
38. MedlinePlus, Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. Dieta para diabéticos [Internet] 2021[consultada 22 abril 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/diabeticdiet.html>
39. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Planificación de comidas para personas con diabetes [Internet]. 2022 [consultada 22 abril 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/living/eat-well/diabetes-meal-planning.html>
40. Próxima a ti. Técnicas de cocina básicas y modernas que debes saber [Internet]. 2022 [consultada 6 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.proximaati.com/hogar/recetas/10-tecnicas-de-cocina-que-debes-conocer>
41. Mejor con salud. Dieta por intercambios. Qué es y cuál es su utilidad - Deportista [Internet]. 2022 [consultada 6 mayo 2023]. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/fitness/dieta/dieta-por-intercambios/>

42. Secretaría de salud. Anexo 1: sistema mexicano de alimentos equivalentes [Internet]. México; 2019 [consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/SjLbWd>
43. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Education; 2018. 714 p.
44. MINSA. Documento Técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida. [Internet]. [Consultada 29 octubre 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
45. Organización Mundial de la Salud (OMS). Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2024 [Consultada 5 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
46. Etices. Boletín cuatrimestral de Bioética: Informe Belmont. Redices [Internet]. Abr 2018 [Consultado 25 oct 2023]; 10 (01). Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5224>
47. Pascual V, Pérez A, Carretero J, Caixa A, Gómez R, Pérez P. Actualización en el tratamiento dietético de le prediabetes y diabetes tipo 2 [Internet]. 2020 [Consultado 5 mayo 2024]; 13 (01): 5 - 93; Disponible en: <https://acortar.link/zpQrjE>
48. López A, Rodríguez A, Velázquez P. Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes diabéticos de un hospital de Asunción. Rev. cient. cienc. salud [Internet]. 2021[citado 04 noviembre 2023]; 3(1):45-55. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.53732/rccsalud/03.01.2021.45>
49. Acurio A, Simbaña M. Nivel de conocimiento y estilo de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2. Salud Cienc.Tecnol [Internet] 2022. [Citado 12 febrero 2024]; 2; 94. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202294>
50. Gómez G. D, Cruz A, Zapata R, Morales F. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad. Salud en Tabasco [Internet]. 2015;21(1):17-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48742127004>
51. Cuevas B, Cabello M. Diabetes Mellitus y envejecimiento: implicaciones del autocuidado para la salud en mujeres adultas mayores. Itinerarios de Trabajo Social [Internet]. 2023; [citado 06 noviembre 2023];3: 40-48. Disponible en: <https://doi.org/10.1344/its.i3.40736>
52. Avellaneda H, Carrera J, Valladarea M. Asociación entre conocimientos y actitudes preventivas sobre complicaciones crónicas en diabéticos de un policlínico peruano. Rev. Cubana de Medicina Militar [Internet] 2021. [consultado 12 febrero 2024];

- 50(3):e02101503. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v50n3/1561-3046-mil-50-03-e1503.pdf>
53. Alaofè H, Hounkpatin WA, Djrolo F, Ehiri J, Rosales C. Knowledge, attitude, practice and associated factors among patients with type 2 diabetes in Cotonou, Southern Benin. BMC Public Health.[Internet] 2021[consultado 13 febrero 2024] 12;21(1):339. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10289-8>
54. Gouveia Kimberly, De Oliveira A, De Oliveira A, Gomes C, Da Silva Alessandro, Ramos B. Conocimiento y autoeficacia en personas con Diabetes Mellitus tipo 2. Enferm. glob. [Internet]. 2023 [citado 15 febrero 2024] ; 22(71): 68-109. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.553591>
55. Chad H, Cherie B, Su L, Xiaomei Z, Zhing W, York T, et al. Diabetes-related nutrition knowledge and dietary adherence in patients with Type 2 diabetes mellitus: A mixed-methods exploratory study. Sage journals [Internet] 2020 [citado 07 noviembre 2023]; 29(2):81-90. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/2010105820901742>
56. Pérez M, Alonso M, López F, Soriano T, Peral I, Mancera J. Adherencia a un estilo de vida saludable en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en España. Medicina de Familia SEMERGEN [Internet] 202 [citado 10 febrero 2024];47:161-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/J.SEMERG.2020.08.009>.
57. Abouammoh NA, Alshamrani MA. Conocimiento sobre diabetes y control glucémico entre pacientes diabéticos en Arabia Saudita J Diabetes Res. 2020 [Internet] [consultado 13 febrero 2024] 7;2020:1239735. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2020/1239735>
58. Shawahna, R., Samaro, S. & Ahmad, Z. Conocimiento, actitud y práctica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con respecto a su enfermedad: un estudio transversal entre palestinos de Cisjordania. BMC Salud Pública 21 [Internet] 2021. [consultado 13 febrero 2024], 472. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10524-2>

ANEXOS:

ANEXO N° 01 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA	VALOR POR DIMENSIONES	VALOR FINAL
Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en diabetes mellitus	El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento.	El conocimiento como una de las mejores habilidades para una persona ya que este le ayuda a comprender las propiedades, interrelaciones y las cualidades de los objetos que la rodean haciendo uso del raciocinio	Generalidades	Definición de diabetes	1	Ordinal	8 nivel alto 4 -7 nivel medio 0 - 3 nivel bajo	13-16 puntos nivel alto 9 - 12 puntos nivel medio 0-8 nivel bajo
				Definición alimentación saludable	2-3			
				Incumplimiento de alimentación saludable	4 - 7			
				Cuidados en el hogar	8			
			Aspectos nutricionales	Cantidad	9	Ordinal	6 nivel alto 3 -5 nivel medio 0 - 2 nivel bajo	
				Alimentos que no debe consumir	10 y 14			
				Alimentos que debe consumir	11, 12, 13			

			Técnicas de preparación	Método de preparación	15 - 16	Ordinal	2 nivel alto 1 nivel medio 0 nivel bajo	
--	--	--	-------------------------	-----------------------	---------	---------	---	--

ANEXO N° 02
FÓRMULA PARA POBLACIÓN FINITA

$$n = \frac{N Z^2 S^2}{d^2 (N - 1) + Z^2 S^2}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra	n= ?
N = tamaño de la población	N= 120
Z = nivel de confianza.	Z= 95% = 1.96
S ² = varianza de la población en estudio	s= 0.5
d = nivel de precisión absoluta.	d= 0.05

Reemplazo valores:

$$n = \frac{120 \times (1.96^2) \times 0.5^2}{0.05^2 (120 - 1) + (1.96^2) \times 0.5^2}$$

$$n = 91.6$$

$$n = 92$$

ANEXO N° 03

MUESTRA DE ALEATORIZACIÓN DE PARTICIPANTES PARA EL ESTUDIO

RECOGIDA SEGÚN ALEATORIZACIÓN DE LA MUESTRA					
N°	Seleccionados	N°	Seleccionados	N°	Seleccionados
1	56	32	30	63	99
2	117	33	1	64	50
3	53	34	21	65	100
4	67	35	37	66	87
5	47	36	39	67	60
6	100	37	65	68	52
7	118	38	48	69	106
8	55	39	77	70	58
9	66	40	38	71	21
10	71	41	14	72	105
11	107	42	71	73	20
12	37	43	110	74	104
13	45	44	21	75	45
14	91	45	96	76	67
15	42	46	97	77	15
16	77	47	89	78	80
17	43	48	83	79	66
18	69	49	17	80	10
19	119	50	120	81	109
20	115	51	22	82	114
21	52	52	63	83	65
22	73	53	54	84	93
23	83	54	30	85	57
24	42	55	111	86	105
25	24	56	21	87	104
26	30	57	70	88	108
27	34	58	34	89	25
28	117	59	16	90	65
29	99	60	97	91	85
30	91	61	115	92	41
31	13	62	29		

ANEXO N° 04
CUESTIONARIO

Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023

Presentación: La presente encuesta tiene por finalidad determinar el nivel de conocimiento que el paciente diabético tiene respecto a la alimentación saludable, se hace de conocimiento que para poder llevarse a cabo es con el respectivo consentimiento del usuario y además es de carácter anónimo.

I. DATOS GENERALES

Edad: _____ años **Tiempo adscrito al programa:** _____

Sexo: Masculino () Femenino ()

Familiar que participa en la recuperación y control de su enfermedad: _____

Número de personas que viven en casa: _____

Estado civil: a) Soltero b) Casado c) Conviviente d) Viudo e) Divorciado

Nivel de instrucción:

- a) Inicial
- b) Primaria: Completa ____ Incompleta ____
- c) Secundaria: Completa ____ Incompleta ____
- d) Superior: Universitaria ____ Técnica ____
- e) Ninguno

Ocupación: a) Trabajador independiente b) Trabajador(a) dependiente

Lugar de Procedencia: a) Rural b) Urbana

Religión que profesa: _____

Indique su peso: _____ Kg **Indique su Talla:** _____ cm

II. DIMENSIONES

2.1. GENERALIDADES

1. ¿Qué es la diabetes?:

- a) Enfermedad que se origina porque la presión arterial se ve incrementada.
- b) Enfermedad en que los niveles de azúcar en la sangre, están aumentados
- c) Enfermedad que se adquiere por una transfusión sanguínea.
- d) No sabe / no responde.

2. Se considera alimentación saludable a:

- a) Comer el número de veces establecidos
- b) Comer una cantidad suficiente de acuerdo a la actividad que uno realiza
- c) Consumir una dieta balanceada de acuerdo tanto en energéticos, reguladores y constructores
- d) No sabe/ no responde

3. La diabetes mellitus, prioritariamente depende de una alimentación saludable; eso significa:

- a) Comer menos veces de lo que uno está acostumbrado.
- b) Comer el mismo número de veces, pero alimentos saludables.
- c) No comer alimentos dulces ni salados, en exceso.
- d) No sabe / no responde

4. A la persona diabética muchas veces no le interesa el cumplimiento de una adecuada alimentación y esto se debe a:

- a) Desconoce la importancia de una alimentación saludable respecto a la diabetes.
- b) Desconoce el daño que produce una inadecuada alimentación en su organismo.
- c) Desconoce y no toma conciencia de las complicaciones de la diabetes mellitus
- d) No sabe / no responde

5. Respecto a la enfermedad que usted padece diga que es lo que más le interesa que haga el personal de salud:

- a) Que le explique de la enfermedad y sus complicaciones
- b) Que le explique de cómo debe ser su alimentación
- c) Que le dé el tratamiento adecuado
- d) Todas las anteriores

6. ¿Cree usted que su condición laboral influye para el cumplimiento de una alimentación saludable respecto a la diabetes mellitus?

- a) Mucho
- b) Relativamente
- c) No tiene nada que ver
- d) No sabe / no responde

7. ¿Considera usted que no cumple con el régimen dietético de acuerdo a la enfermedad que padece, por qué?:

- a) No cuenta con los recursos económicos suficientes
- b) No existe el apoyo familiar para la preparación de los mismos
- c) No le gusta el sabor con que se prepara las dietas
- d) No sabe/ no responde

8. Algunos de los cuidados que se deben tener en el hogar son:

- a) Cuidado de los ojos, ejercicios, y su medicación.
- b) En los alimentos, su medicación y cuidados de los pies.
- c) En el sueño, su medicación, cuidado de los oídos.
- d) Descanso, higiene diaria, y su medicación.

2.2. ASPECTOS NUTRICIONALES

9. ¿Cuántas comidas debe consumir el paciente diabético durante el día?

- a) Tres comidas (desayuno, almuerzo, cena)
- b) Cuatro (Desayuno, almuerzo, merienda y cena)
- c) Dos (solo desayuno y almuerzo)
- d) Debe comer cada vez que tenga hambre.

10. ¿Cuál de los siguientes alimentos no debe consumir con frecuencia el paciente diabético?

- a) Carne y verduras
- b) Bebidas azucaradas o chocolates
- c) Legumbres (lentejas, etc)
- d) No sabe/ no responde

11. Una alimentación con alto contenido en fibra vegetal puede:

- a) Ayudar a regular los niveles de azúcar en sangre
- b) Elevar los niveles de colesterol en sangre
- c) No satisfacer el apetito
- d) No sabe/ no responde

12. Una buena fuente de fibra es:

- a) Carne
- b) Verdura
- c) Yogurt
- d) No sabe/ no responde

13. Los vasos de agua que toma al día son:

- a) 2 vasos de agua diariamente
- b) 4 vasos de agua diariamente
- c) 6 vasos de agua diariamente
- d) 8 vasos de agua diariamente

14. Los alimentos que debe consumir en cantidades muy limitadas son:

- a) Pan, postres, harinas
- b) Verduras, frutas, galleta integral
- c) Frutas, postres, pan
- d) Galleta integral, harinas, Verduras

2.3. TÉCNICAS DE PREPARACIÓN DE COMIDAS**15. ¿Sobre cuál de los siguientes métodos ha escuchado hablar para la distribución adecuada de los alimentos en su plato?**

- a) Método de equivalencias
- b) Método de lista de intercambio
- c) Método del Plato
- d) Ninguno

16. Ud. cuando prepara su plato de comida tiene en cuenta:

- a) Los tipos de alimentos que puede consumir, de manera que come porciones más grandes de vegetales sin almidón y una porción más pequeña de alimentos con almidón.
- b) Los tipos de alimentos que puede consumir, y los agrega en partes iguales.
- c) Los alimentos que se han preparado en el día.
- d) No sabe/no contesta

ANEXO N° 5
VALIDEZ DE INSTRUMENTO

Tabla 11. Concordancia entre expertos aplicando el Coeficiente validez de contenido (CVC)

Items	J1	J2	J3	CVCi	Pe	CVC
1	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
2	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
3	14	16	16	0.95833333	0.03703704	0.9212963
4	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
5	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
6	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
7	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
8	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
9	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
10	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
11	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
12	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
13	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
14	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
15	13	16	16	0.9375	0.03703704	0.96296296
16	16	16	16	1	0.03703704	1
					PROMEDIO	0.95876736

El coeficiente validez de contenido (CVC) permite la participación de tres jueces, este coeficiente es aplicado a un instrumento de validación de expertos de escala tipo Likert. El promedio obtenido, nos afirma que existe una alta concordancia entre los jueces que han validado el instrumento aplicado en la presente investigación.


Juez 1

DIMENSIÓN	ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
GENERALIDADES	¿Qué es la diabetes?	4	4	4	4	
	Se considera alimentación saludable a:	4	4	4	4	
	La diabetes mellitus, prioritariamente depende de una alimentación saludable; eso significa:	4	4	3	3	
	A la persona diabética muchas veces no le interesa el cumplimiento de una adecuada alimentación y esto se debe a:	4	4	4	4	
	Respecto a la enfermedad que usted padece diga que es lo que más le interesa que haga el personal de salud:	4	4	4	4	
	¿Cree usted que su condición laboral influye para el cumplimiento de una alimentación saludable respecto a la diabetes mellitus?:	4	4	4	4	
	¿Considera usted que no cumple con el régimen dietético de acuerdo a la enfermedad que padece, por qué?:	4	4	4		
	Algunos de los cuidados que se deben tener en el hogar son:	4	4	4	4	
ASPECTOS NUTRICIONALES	¿Cuántas comidas debe consumir el paciente diabético durante el día?	4	4	4	4	
	¿Cuál de los siguientes alimentos no debe consumir con frecuencia el paciente diabético?	4	4	4		
	Una alimentación con alto contenido en fibra vegetal puede:	4	4	4	4	
	Una buena fuente de fibra es:	4	4	4	4	
	Los vasos de agua que toma al día son:	4	4	4		
TÉCNICAS DE PREPARACIÓN DE COMIDAS	Los alimentos que debe consumir en cantidades muy limitadas son:	4	4	4	4	
	¿Sobre cuál de los siguientes métodos ha escuchado hablar para la distribución adecuada de los alimentos en su plato?	4	3	3	3	
	Ud. cuando prepara su plato de comida tiene en cuenta:	4	4	4	4	

¿Hay alguna dimensión que hace parte del constructor y no fue evaluada? _____

¿Cuál? _____

Firma: _____


 Adriano Fernández Rafael
 C.E.P. 55844
 LIC. ENFERMERIA
 HOSPITAL "EL BUEN SAMARITANO"
 EsSalud

Juez 2

DIMENSIÓN	ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
GENERALIDADES	¿Qué es la diabetes?	4	4	4	4	
	Se considera alimentación saludable a:	4	4	4	4	
	La diabetes mellitus, prioritariamente depende de una alimentación saludable; eso significa:	4	4	4	4	
	A la persona diabética muchas veces no le interesa el cumplimiento de una adecuada alimentación y esto se debe a:	4	4	4	4	
	Respecto a la enfermedad que usted padece diga que es lo que más le interesa que haga el personal de salud:	4	4	4	4	
	¿Cree usted que su condición laboral influye para el cumplimiento de una alimentación saludable respecto a la diabetes mellitus?:	4	4	4	4	
	¿Considera usted que no cumple con el régimen dietético de acuerdo a la enfermedad que padece, por qué?:	4	4	4	4	
ASPECTOS NUTRICIONALES	Algunos de los cuidados que se deben tener en el hogar son:	4	4	4	4	
	¿Cuántas comidas debe consumir el paciente diabético durante el día?	4	4	4	4	
	¿Cuál de los siguientes alimentos no debe consumir con frecuencia el paciente diabético?	4	4	4	4	
	Una alimentación con alto contenido en fibra vegetal puede:	4	4	4	4	
	Una buena fuente de fibra es:	4	4	4	4	
	Los vasos de agua que toma al día son:	4	4	4	4	
TÉCNICAS DE PREPARACIÓN DE COMIDAS	Los alimentos que debe consumir en cantidades muy limitadas son:	4	4	4	4	
	¿Sobre cuál de los siguientes métodos ha escuchado hablar para la distribución adecuada de los alimentos en su plato?	4	4	4	4	
	Ud. cuando prepara su plato de comida tiene en cuenta:	4	4	4	4	

¿Hay alguna dimensión que hace parte del constructor y no fue evaluada? _____

¿Cuál? _____

Firma:

Lic. Dr. James Ferrás Idrogo
JEFE DE ENFERMEROS

Juez 3

DIMENSIÓN	ÍTEM	SUFICIENCIA	COHERENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	OBSERVACIONES
GENERALIDADES	¿Qué es la diabetes?	4	4	4	4	
	Se considera alimentación saludable a:	4	4	4	4	
	La diabetes mellitus, prioritariamente depende de una alimentación saludable; eso significa:	4	4	4	4	
	A la persona diabética muchas veces no le interesa el cumplimiento de una adecuada alimentación y esto se debe a:	4	4	4	4	
	Respecto a la enfermedad que usted padece diga que es lo que más le interesa que haga el personal de salud:	4	4	4	4	
	¿Cree usted que su condición laboral influye para el cumplimiento de una alimentación saludable respecto a la diabetes mellitus?:	4	4	4	4	
	¿Considera usted que no cumple con el régimen dietético de acuerdo a la enfermedad que padece, por qué?:	4	4	4	4	
ASPECTOS NUTRICIONALES	Algunos de los cuidados que se deben tener en el hogar son:	4	4	4	4	
	¿Cuántas comidas debe consumir el paciente diabético durante el día?	4	4	4	4	
	¿Cuál de los siguientes alimentos no debe consumir con frecuencia el paciente diabético?	4	4	4	4	
	Una alimentación con alto contenido en fibra vegetal puede:	4	4	4	4	
	Una buena fuente de fibra es:	4	4	4	4	
	Los vasos de agua que toma al día son:	4	4	4	4	
TÉCNICAS DE PREPARACIÓN DE COMIDAS	Los alimentos que debe consumir en cantidades muy limitadas son:	4	4	4	4	
	¿Sobre cuál de los siguientes métodos ha escuchado hablar para la distribución adecuada de los alimentos en su plato?	4	4	4	4	
	Ud. cuando prepara su plato de comida tiene en cuenta:	4	4	4	4	

¿Hay alguna dimensión que hace parte del constructor y no fue evaluada? _____

¿Cuál? _____

Firma:



[Firma manuscrita]
 Lic. Dr. James Peris Idrogo
 JEFE DE ENFERMEROS

ANEXO N° 06
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Prueba de confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de “Alfa de Cronbach”

Confiabilidad	Valor	Ítems válidos
Alfa de Cronbach	0.764	16

$\alpha = 0.764$ Si el $\alpha = 0.5$ o $>$ **el instrumento es confiable**

ANEXO N° 07
RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 166-2023-USAT-FMED
Chiclayo, 21 de agosto de 2023

Vista la solicitud virtual N° TRL-2023-11642 en virtud de la aprobación con fecha 14 de agosto de 2023 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante NAVARRO BANCES YSAELA MARIA DEL MILAGRO, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Dolores Domitila Risco de Bocanegra.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN PERSONAS DIABÉTICAS DE UN PROGRAMA HOSPITALARIO DE LAMBAYEQUE, 2023**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;


SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.


Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Med. Jorge Luis Limo Liza
Secretario Académico (e)
Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO N° 08

CARTA DE PRESENTACIÓN, EMITIDA POR DIRECCIÓN DE ESCUELA



Chiclayo, 04 de septiembre de 2023

Carta N° 113- 2023 - USAT-EENF

Doctor:
Juan Pablo Meléndez Díaz
Director Hospital Belén de Lambayeque
Lambayeque

Asunto: Presentación para la ejecución de Proyecto de Investigación.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo a nombre de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, y de la Escuela de Enfermería, a la vez presentarle a la señorita **YSAELA MARIA DEL MILAGRO NAVARRO BANCES** identificada con DNI 74308928, quien solicita autorización para proceder a la recolección de datos necesarios para el desarrollo del Proyecto de Tesis titulada: Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023

Nombre del Asesor de Tesis: Lic. Nut. Dra. Dolores Domitila Risco Bocanegra

Agradeciendo le brinde las facilidades al acceso a los datos, hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente



Dra. Mirian Elena Saavedra Covarrubia
Directora Escuela de Enfermería USAT



ESCUELA
DE ENFERMERIA

The signature is a cursive script in black ink. The seal is circular with a purple and white design, featuring a central figure and text around the perimeter. Below the seal, the words "ESCUELA DE ENFERMERIA" are printed in a bold, sans-serif font.

ANEXO N° 09

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TESIS



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
HOSPITAL BELEN
1.0 DIRECCION EJECUTIVA



Firmado digitalmente por MELENDEZ DIAZ JUAN PABLO FIR 4075934
Unidad: 1.0 DIRECCION EJECUTIVA
Cargo: DIRECTOR DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 24/10/2023 - 11:54:21

Id seguridad: 7894860

Chiclayo 24 octubre 2023

CONSTANCIA CERTIFICACION N° 000247-2023-GR.LAMB/GERESA/HB.L/DE [4761752 - 6]

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL "BELÉN" DE LAMBAYEQUE HACE CONSTAR:

Que, la estudiante NAVARRO BANCES ,YSAELA MARIA DEL MILAGRO estudiante de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo , ha sido autorizada para ejecutar, en esta Institución, su proyecto de investigación, denominado: " **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN PERSONAS DIABÉTICAS DE UN PROGRAMA HOSPITALARIO DE LAMBAYEQUE, 2023**".

Se expide la presente, para los fines que la interesada considere conveniente.

Firmado digitalmente

JUAN PABLO MELENDEZ DIAZ

DIRECTOR DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE

Fecha y hora de proceso: 24/10/2023 - 11:54:21

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgedo3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>

VoBo electrónico de:

- 9.0 UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
ANA ESTHER TIRADO RODRIGUEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
24-10-2023 / 08:03:26

ANEXO N° 10
HOJA INFORMATIVA

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores: Ysaela Maria del Milagro Navarro Bances

Título : Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un Programa Hospitalario de Lambayeque, 2023

Propósito del Estudio:

Muy buenos días, estamos invitándolo a participar en este estudio, que tiene como finalidad determinar el conocimiento que tiene usted sobre alimentación saludable en diabetes mellitus.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Se le entregará la hoja informativa, luego que usted de lectura y acepte su participación marcando el casillero de SI, se le entregará un cuestionario con 16 preguntas, en el cual, deberá marcar las alternativas de respuesta que usted crea conveniente, este desarrollo tendrá una duración aproximada de 15 minutos.
2. La información recogida será anónima y los resultados serán solo de conocimiento y manejo del investigador, es decir no se dará a conocer que usted participó en el estudio.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en este estudio. Sin embargo, si se siente incómodo por alguna pregunta se brindará apoyo y de ser necesario se suspenderá el desarrollo del cuestionario.

Beneficios:

No se prevé ningún beneficio por participar en este estudio. Únicamente la satisfacción de colaborar con el entendimiento del tema y dar lugar a nuevas investigaciones.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar absolutamente nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

La información que usted nos brinde será guardada bajo códigos numéricos, más no se pedirá nombres en el instrumento a llenar; en caso de una publicación ningún dato personal suyo será expuesto. Todos los datos se mantendrán reservados y no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio, el cuestionario es anónimo.

Uso futuro de la información obtenida:

La información de los cuestionarios será guardada en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminado.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, y si por algún motivo desiste, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor llamar a Ysaela Navarro Bances al teléfono 922 630 499 (investigador principal).

Si usted tiene preguntas sobre aspectos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

ANEXO N° 11

MATRIZ DE DATOS CODIFICADA EN EXCEL

DIMENSIÓN I: GENERALIDADES								DIMENSIÓN II: ASPECTOS NUTRICIONALES						DIMENSIÓN III: TÉCNICAS DE PREPARACIÓN DE COMIDAS	
1. ¿Qué es la diabetes?	2. Se considera alimentación saludable a	3. La diabetes mellitus, prioritariamente depende de una alimentación saludable; eso significa	4. A la persona diabética muchas veces no le interesa el cumplimiento de una adecuada alimentación y esto se debe a	5. Respecto a la enfermedad que usted padece diga que es lo que más le interesa que haga el personal de salud	6. ¿Cree usted que su condición laboral influye para el cumplimiento de una alimentación saludable respecto a la diabetes mellitus?	7. ¿Considera usted que no cumple con el régimen dietético de acuerdo a la enfermedad que padece, por qué?	8. Algunos de los cuidados que se deben tener en el hogar son	9. ¿Cuántas comidas debe consumir el paciente diabético durante el día?	10. ¿Cuál de los siguientes alimentos no debe consumir con frecuencia a el paciente diabético?	11. Una alimentación con alto contenido en fibra vegetal puede	12. Una buena fuente de fibra es	13. Los vasos de agua que toma al día son	14. Los alimentos que debe consumir en cantidades muy limitadas son	15. ¿Sobre cuál de los siguientes métodos ha escuchado hablar para la distribución adecuada de los alimentos en su plato?	16. Ud. cuando prepara su plato de comida tiene en cuenta
0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1

1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	
1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	
1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	
1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	
1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	
1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	
1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	
1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	
1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	
1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0
1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0
1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1

1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0
1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1
1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1

1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1
1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1

1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1

ANEXO N° 12

MATRIZ DE PROCESAMIENTO

universo	Población	unidad elemental	muestra	objetivos del estudio	Variables extraídas de los	naturaleza	Dimensiones	observación	recodificación (si es)	valor final	nivel de	Valor del	Elabora el título de cada tabla o
Adultos con diabetes mellitus pertenecientes al programa CAIDIL de hospitales de Lambayeque	120 adultos con diabetes mellitus pertenecientes al programa CAIDIL del Hospital Belen de Lambayeque	Adultos con diabetes mellitus pertenecientes al programa CAIDIL	92 adultos con diabetes mellitus	Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023	Conocimiento sobre alimentación saludable	Categoría	Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas	Respuestas de alternativa múltiple	1=correcta 0= incorrecta	Nivel de conocimiento alto Nivel de conocimiento medio Nivel de conocimiento bajo	Ordinal	Frecuencia absoluta y relativa	Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023
				Identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023 en la dimensión: generalidades			Respuestas de alternativa múltiple	1=correcta 0= incorrecta	Nivel de conocimiento alto Nivel de conocimiento medio Nivel de conocimiento bajo	Ordinal	Frecuencia absoluta y relativa	Nivel de conocimiento sobre generalidades de alimentación saludable, en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023	
				Identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023 en la dimensión: aspectos nutricionales			Respuestas de alternativa múltiple	1=correcta 0= incorrecta	Nivel de conocimiento alto Nivel de conocimiento medio Nivel de conocimiento bajo	Ordinal	Frecuencia absoluta y relativa	Nivel de conocimiento sobre aspectos nutricionales de alimentación saludable, en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023	
				Identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023 en la dimensión: formas de preparación de comidas			Respuestas de alternativa múltiple	1=correcta 0= incorrecta	Nivel de conocimiento alto Nivel de conocimiento medio Nivel de conocimiento bajo	Ordinal	Frecuencia absoluta y relativa	Nivel de conocimiento sobre preparación de comidas de alimentación saludable, en personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023	

Edad	Categoría		Años	Adulto joven (18 a 29) Adulto (30 a 59) Adulto mayor (60 a más)								
Tiempo adscrito al programa	Númerica		Meses									
Sexo	Categoría		Femenino Masculino									
Familiar que participa en la recuperación y control de su enfermedad	Categoría			Hijos Cónyuge Nuera Nietos								
Número de personas que viven en casa	Númerica		Cantidad									
Estado civil	Categoría		Soltero Casado Conviviente Viudo Divorciado									
Nivel de instrucción	Categoría		Inicial Primaria completa Primaria incompleta Secundaria incompleta Secundaria completa Superior universitario Superior técnica Ninguno									
8. Ocupación	Categoría		Trabajador Trabajador (a)									
9. Lugar de procedencia	Categoría		Rural Urbana									
10. Religión que profesa	Categoría			Católico Otra religión								
11. Peso (Kg)				Normal (<25 kg /m2) Sobrepeso (=>25 y <30) Obesidad (>=30 kg/m2)								
12. Talla (cm)	Categoría		IMC									

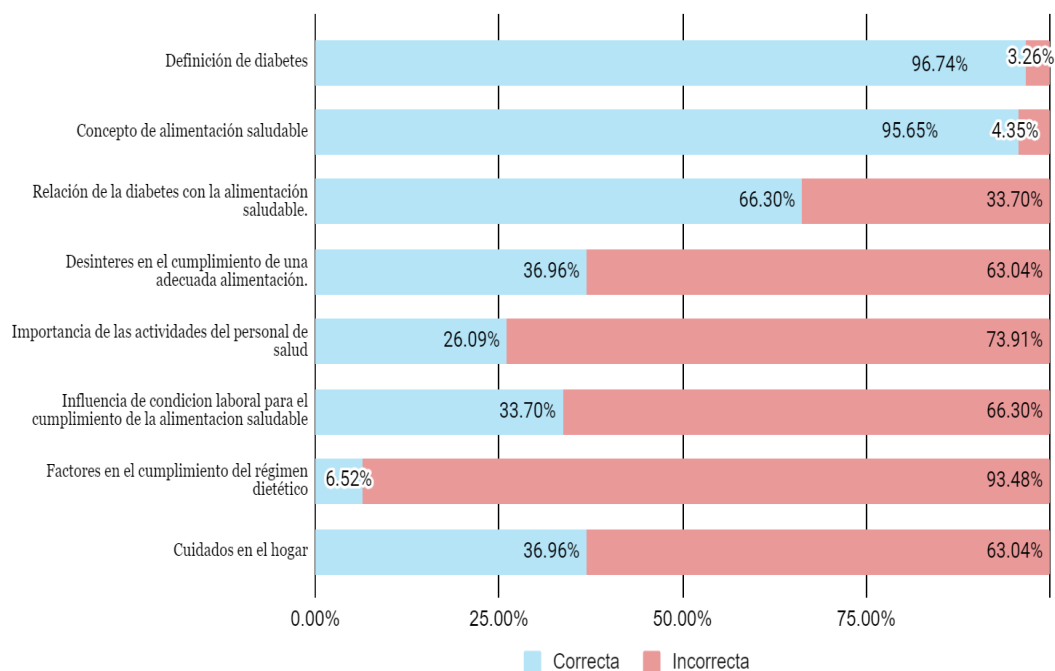
Frecuencia absoluta y relativa

Datos generales de las personas diabéticas de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023

ANEXO N° 13

RESPUESTAS DE LOS CUESTIONARIOS

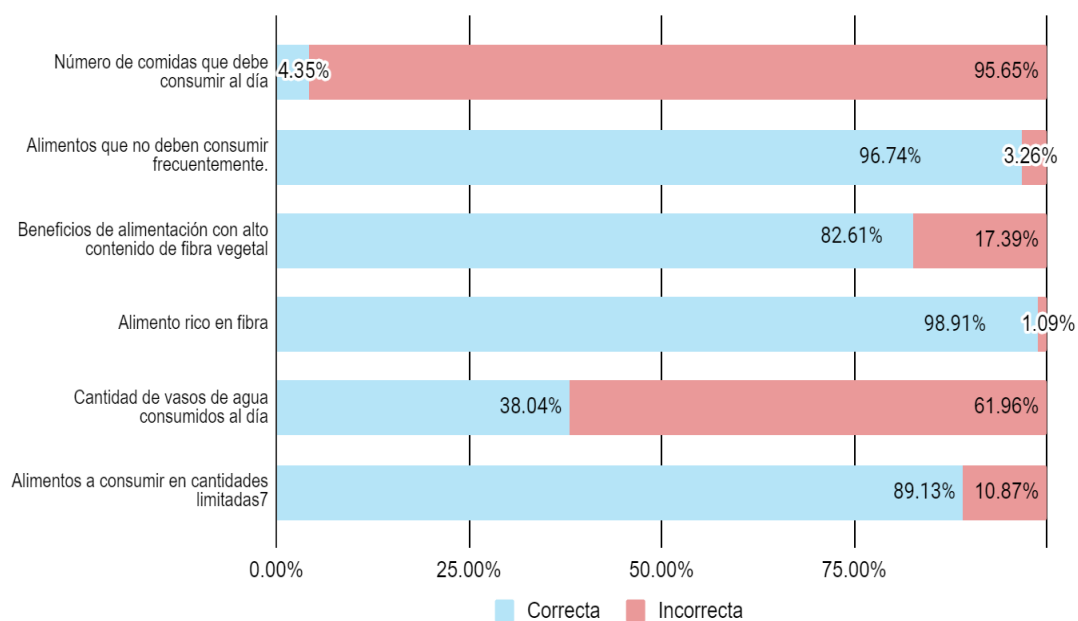
Gráfico N° 5: Respuestas sobre la dimensión generalidades de adultos con diabetes de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la gráfica 5, se observa que los adultos con diabetes obtuvieron mayor conocimiento respecto a definición de diabetes; ya que el 96.74% respondieron correctamente; pero no ocurrió lo mismo en el ítem de factores de cumplimiento del régimen dietético; tuvieron 93.48% de respuestas incorrectas.

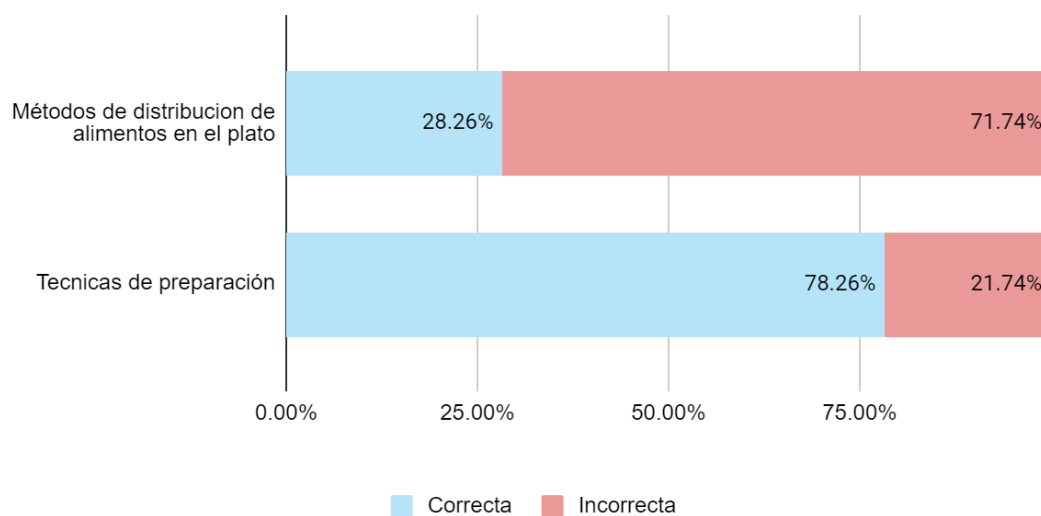
Gráfico N° 6: Respuestas sobre la dimensión aspectos nutricionales, de adultos con diabetes de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la gráfica N°6, se puede apreciar que el 96.74% de adultos con diabetes, respondieron correctamente sobre que alimentos no deben consumir frecuentemente; y el 95.65% respondieron incorrectamente ante el ítem de número de comidas que debe consumir al día.

Gráfico N° 7: Respuestas sobre la dimensión preparación de comidas, de adultos con diabetes de un programa hospitalario de Lambayeque, 2023



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la gráfica N°7, los adultos con diabetes acertaron en un 78.26% sobre las técnicas de preparación; y el 71.74% incorrectamente en métodos de distribución de alimentos en el plato.