



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Enfermería

Conocimiento y prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II en jóvenes del Centro Preuniversitario - Huacho, 2024

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras

Sandra Milagros Atoche Chirito

Valeria Allison Coca Blanco

Asesora

Lic. Juana Olinda Nicho Vargas

Huacho – Perú

2024



Reconocimiento - No comercial – Sin Derivadas – Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL

JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de consejo directivo N° 012 – 2020 SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

FACULTAD: Medicina Humana

ESCUELA PROFESIONAL: Enfermería

METADATOS

DATOS DE AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Atoche Chirito Sandra Milagros	71430324	12/06/2024
Coca Blanco Valeria Allison	75198037	12/06/2024
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Juana Olinda Nicho Vargas	15743943	0000-0003-1200-3789
DATOS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO-PREGRADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Gladis Jane Villanueva Cadenas	15764680	0000-0002-9776-3391
Edgar Iván Valladares Vergara	15606301	0000-0003-0500-4484
Silvia Isabel Chirito Laurencio	15737431	0000-0003-4705-7701

TESIS_-_ATOCHE_Y_COCA_2.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	www.mspbs.gov.py Fuente de Internet	<1%

TÍTULO

“Conocimiento y prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II en jóvenes del Centro Preuniversitario - Huacho, 2024”

Dedicatoria

A Dios al ser nuestro faro en la vida diaria y permitirnos estar aquí, a nuestros padres y hermanos por el apoyo que nos brindan en el proceso y en el logro de nuestras metas y a nuestra docente por los conocimientos impartidos durante la asignatura.

Atoche Chirito Sandra Milagros

Valeria Allison Coca Blanco

Agradecimiento

A Dios por permitirnos estar aquí y guiar nuestro camino, a nuestras familias por apoyarnos, a pesar de los obstáculos y dificultades, a lograr cada una de nuestras metas en la vida profesional.

A nuestra alma mater, UNJFSC, por brindarnos la oportunidad de desarrollarnos académicamente.

A la Escuela Profesional de Enfermería y a sus representantes, a la plana pedagógica, por sus enseñanzas brindadas para ser profesionales al servicio de la comunidad.

En especial y sincera gratitud a nuestra asesora, Lic. Juana Olinda Nicho Vargas, agradecerle por su voluntad, paciencia y por brindarnos la orientación adecuada durante el avance y la conclusión del presente trabajo de investigación.

Al director del Centro Preuniversitario - Huacho, Dr. Abraham William García Chapoñan, por permitirnos llevar a cabo la ejecución de esta investigación, así mismo a los jóvenes participantes del estudio.

A todos ustedes, nuestro más sincero agradecimiento.

Atoche Chirito, Sandra Milagros

Coca Blanco, Valeria Allison

Índice

TÍTULO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	xiii
ABSTRAC	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
Capítulo I. Planteamiento del problema.....	1
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2 Formulación del problema.....	6
1.2.1 Problema general.....	6
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3 Objetivos de la investigación.....	7
1.3.1 Objetivo general	7
1.3.2 Objetivo específico	7
1.4 Justificación de la investigación	7
1.5 Delimitación del estudio	9
Capítulo II. Marco Teórico	11
2.1. Antecedentes de la investigación.....	11
2.1.1. Investigaciones internacionales.....	11
2.1.2. Investigaciones nacionales	12
2.2 Bases teóricas.....	14
2.3. Base Filosófica.....	15
2.4. Definición de términos básicos.....	20

2.5. Hipótesis de la investigación	21
2.5.1. Hipótesis general	21
2.5.2. Hipótesis específicas	21
2.6. Operacionalización de las variables.....	22
Capítulo III. Metodología	24
3.1. Diseño metodológico	24
3.2. Población y muestra.....	25
3.2.1. Población.....	25
3.2.2. Muestra.....	25
3.3. Técnicas de recolección de datos	26
3.4. Técnicas de procesamiento de la información	28
Capítulo IV: Resultados.....	30
4.1. Análisis de resultados	30
4.2. Contrastación de Hipótesis	33
Capítulo V. Discusión.....	35
5.1. Discusión de Resultados	35
Capítulo VI. Conclusiones y recomendaciones	38
6.1. Conclusiones.....	38
6.2. Recomendaciones	38
Capítulo VII. Referencias	40
7.1. Fuentes Documentales	40
7.2. Fuentes Bibliográficas	43
7.3. Fuentes Hemerográficas.....	46

5.4. Fuentes Electrónicas	48
Anexos	51

Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho-2024	30
Tabla 2. Nivel de conocimiento que predomina en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho-2024.....	31
Tabla 3. Prácticas alimentarias que predominan en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho-2024.....	32
Tabla 4. Prueba Chi Cuadrado	33

Índice de anexos

Anexo 1. Solicitud para aplicación del instrumento al Centro Pre Universitario.....	52
Anexo 2. Autorización de solicitud brindada por el Centro Preuniversitario.....	53
Anexo 3. Constancia de ejecución de proyecto en el Centro Preuniversitario.....	53
Anexo 4. Captura de pantalla de base de datos en programa Excel	55
Anexo 5. Captura de pantalla de SPSS de procesamiento de datos.....	57
Anexo 6. Consentimiento informado.....	59
Anexo 7. Cuestionario sobre conocimiento de Diabetes Mellitus II	60
Anexo 8. Cuestionario sobre prácticas alimentarias.....	64
Anexo 9. Validez del Instrumento N° 1	67
Anexo 10. Confiabilidad del Instrumento N° 1	68
Anexo 11. Validez del Instrumento N° 1.....	69
Anexo 12. Confiabilidad del Instrumento N° 2.....	70
Anexo 13. Informe prueba piloto del Instrumento N° 2.....	71
Anexo 14. Tabla de respuestas Cuestionario sobre Conocimiento de Diabetes Mellitus II.....	72
Anexo 15. Tabla de Respuestas al Cuestionario sobre Prácticas Alimentarias	75
Anexo 16. Datos generales de jóvenes pertenecientes al bloque “b” del Centro Preuniversitario – Huacho 2024.....	76
Anexo 17. Matriz de consistencia.....	77
Anexo 18. Evidencias Fotográficas	79

Resumen

Esta investigación tuvo como principal objetivo determinar la relación que existe entre el Conocimiento y Prácticas Alimentarias relacionadas con la prevención de diabetes tipo II en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024. El estudio fue de tipo observacional, transversal, de nivel correlacional, enfoque cuantitativo y diseño de investigación no experimental. Se dispuso de una encuesta como técnica de recolección de datos y dos cuestionarios como instrumentos siendo el primero de 23 preguntas y el segundo de 20, la población fue de 484 y la muestra de 149 jóvenes entre 15 y 24 años de edad, como herramienta de procesamiento de la información se aplicó el Software SPSS v25, y como prueba estadística se aplicó la Prueba Chi Cuadrado obteniendo una frecuencia menor de 5 con valor de significancia de 0.000.

Se tuvo como resultado que, para la variable conocimiento se evidenció que el 51.7% de jóvenes presentan conocimiento alto, 43% presentan conocimiento medio y 5.3% tienen conocimiento bajo sobre diabetes mellitus tipo II, y para la variable prácticas alimentarias se obtuvo que, el 58.4% aplica prácticas alimentarias adecuadas, el 39% prácticas alimentarias poco adecuadas y 2.6% prácticas alimentarias inadecuadas relacionadas a la prevención de diabetes mellitus Tipo II. Se concluyó que se mantiene una relación significativa entre las variables conocimiento y prácticas alimentarias relacionadas con la prevención de Diabetes Mellitus Tipo II.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas alimentarias, diabetes tipo II, prevención, jóvenes.

Abstrac

The main objective of this research was to determine the relationship that exists between Knowledge and Food Practices related to the prevention of type II diabetes in young people at the Huacho Pre-University Center, 2024. The study was observational, cross-sectional, correlational level, quantitative approach and non-experimental research design. A survey was used as a data collection technique and two questionnaires as instruments, the first having 23 questions and the second having 20, the population was 484 and the sample was 149 young people between 15 and 24 years of age, as a tool for Information processing, SPSS v25 Software was applied, and as a statistical test, the Chi Square Test was applied, obtaining a frequency of less than 5 with a significance value of 0.000.

The result was that, for the knowledge variable, it was evident that 51.7% of young people have high knowledge, 43% have average knowledge and 5.3% have low knowledge about type II diabetes mellitus, and for the dietary practices variable it was obtained that, the 58.4% apply adequate dietary practices, 39% apply poorly adapted dietary practices, and 2.6% apply inadequate dietary practices related to the prevention of Type II diabetes mellitus. It was concluded that a significant relationship is maintained between the variables knowledge and dietary practices related to the prevention of Type II Diabetes Mellitus.

Keywords: Knowledge, dietary practices, type II diabetes, prevention, young people.

Introducción

Actualmente las contrariedades de salud pública de mayor protagonismo son las enfermedades no transmisibles, el desarrollo de estas enfermedades está vinculado con las condiciones habituales de la propia persona en el desarrollo de su día a día.

La diabetes mellitus está considerada como un padecimiento metabólico representado por la existencia elevada de glucosa en sangre, esto a causa de un funcionamiento incorrecto del páncreas o por una respuesta insuficiente del organismo ante esta hormona.

Se estima que para el año 2035 existirán 205 millones de casos nuevos de diabetes a nivel global. La posibilidad de desarrollar diabetes tipo 2 depende de factores que pueden ser modificables y no modificables. Siendo el factor de riesgo de prácticas alimentarias un factor modificable, a través de la promoción y reforzamiento de conductas saludables, se puede influir en la reducción de la posibilidad de desarrollar esta enfermedad. (Reed et al., 2021)

En nuestro país, la cantidad de individuos que padecen esta enfermedad está acrecentándose velozmente, el factor principal es el cambio en la manera de vivir de las personas que se identifica por el consumo inmoderado de alimentos con un elevado contenido calórico como es la “comida chatarra” y las bebidas con alto contenido en azúcar, además de la falta de actividad física provocan altos índices de sobrepeso y obesidad.

Una persona que tiene conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II así como sus consecuencias y basándose en su estilo de vida, puede llegar a tener consciencia del riesgo en el que pone su salud y mostrará una mayor predisposición al obtener resultados positivos a partir de la generación de conductas saludables.

Ante esta realidad se desarrolló la investigación cuya estructura:

Capítulo I: Planteamiento de problema, donde se incluye la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación y delimitaciones del estudio.

Capítulo II: Marco teórico, donde se encuentran comprendidos los antecedentes, bases teóricas, bases filosóficas, definición de términos básicos, hipótesis y operacionalización de las variables.

Capítulo III: Metodología, se encuentra contenido el diseño metodológico, población y muestra, técnicas de recolección de datos y técnicas para el procesamiento de datos.

Capítulo IV: Resultados constituye el análisis de resultados y contrastación de hipótesis.

Capítulo V: Discusión de resultados.

Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones.

Capítulo VII: Referencias que comprenden las fuentes documentales, fuentes bibliográficas, fuentes hemerográficas, fuentes electrónicas y los anexos.

Capítulo I. Planteamiento del problema

1.1 Descripción de la realidad problemática

Según la definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2024) la Diabetes es una “Enfermedad metabólica crónica, caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, lo que con el tiempo provoca daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios”.

De igual manera, el Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2022) , comenta sobre los diferentes tipos de diabetes, los cuales son: Diabetes tipo I, que es causada por una reacción autoinmunitaria; Diabetes tipo II, el cuerpo no aprovecha la insulina adecuadamente y no puede conservar niveles normales de glucosa en sangre, y Diabetes Gestacional, la cual se manifiesta durante el embarazo. El tipo de diabetes más común es el tipo II, en el mundo el 90% de las personas afectadas no saben que padecen Diabetes. Si es cierto que la diabetes aparece entre los 40 y 45 años, son los jóvenes que deben tomar consciencia y cambiar sus actitudes para que no lleguen a desarrollar esta enfermedad.

Teniendo en cuenta las nuevas cifras en base a la realidad en la que vivimos, se puede obtener lo siguiente:

En todo el mundo, más de 537 millones de personas adultas tienen diabetes y en la Región de las Américas hay 62 millones de personas que padecen esta enfermedad. Esta cifra se ha triplicado desde 1980 y se estima que alcanzará una cantidad de 109 millones afectadas para el 2040. La prevalencia ha aumentado más rápidamente en los países de ingresos bajos y medianos, que en los países de ingresos más altos (OPS, 2023, p. 1).

Según lo explicado, podemos deducir que la cifra de esta enfermedad avanza progresivamente con los años y así mismo también los costos para su tratamiento, siendo los países menos afortunados los más perjudicados (OMS, 2023).

Según la investigación de (Kahkoska & Dabelea, 2021), los datos que se proyectan para el año 2050, incluso si mantienen las tasas de incidencia actuales, la cantidad de jóvenes con Diabetes Tipo II puede aumentar en casi un 50%, mientras que si la incidencia aumenta, puede haber un aumento de más de cuatro veces en el número de jóvenes con esta enfermedad.

El Departamento de Investigación Statista (SRD, 2021) manifiesta que Turquía, “se situó en la primera posición del ranking como el país con un mayor porcentaje de población adulta con diabetes, con una prevalencia comparativa del 14,5%”. Turquía es un país muy extenso, por lo que una gran parte del mismo, se extiende hasta Europa Oriental, donde gran parte de su población padece de Diabetes tipo II.

En el continente Europeo, según la Sociedad Española de Diabetes (SED, 2021), se puede afirmar que, “uno de cada once adultos (61 millones) en Europa vive con diabetes. Se calcula que globalmente hay 240 millones de personas que viven con diabetes sin diagnosticar, siendo en Europa unos 22 millones”.

En España, la Sociedad Española de Diabetes (SED, 2021), menciona que “la prevalencia de diabetes en España alcanzó el 14,8%. Afecta a uno de cada siete adultos y es la segunda tasa más alta de Europa. Además, el gasto sanitario relacionado con la diabetes ha alcanzado los 15.500 millones de dólares”.

En América Latina (OECD & The World Bank, 2020) se identificó que, “alrededor de 41 millones de adultos padecen diabetes y alrededor de la mitad de ellos no han sido diagnosticados y no saben que están desarrollando complicaciones a largo plazo.” Estas cifras a

comparación de las décadas anteriores, aumenta progresivamente estimando cifras preocupantes para el futuro.

En México, en los últimos años, se han ido manifestando significativos cambios que han transformado los estilos de vida en las personas de todas las edades abarcando a los jóvenes, por ello se registra un acrecentamiento en la prevalencia de enfermedades no transmisibles. Teniendo en cuenta las estadísticas obtenidas por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en México se registraron 8.3 millones (10.3%) de casos. en México los estudiantes universitarios muestran un riesgo levemente alto, para desarrollar esta enfermedad en los futuros 10 años (Hernández et al., 2022).

En Brasil, “la prevalencia de DM varía entre las regiones brasileñas, es del 6,8% en el Norte, del 8,7% en el Nordeste, del 10,5% en el Sudeste, del 8,5% en el Sur y del 10,3% en el Centro-Oeste”. También las tasas de mortalidad se han incrementado el doble durante las últimas décadas llegando a tener 29 muerte por 100.000 habitantes en 2019 (Garces et al., 2023).

Por otro lado, en nuestro país, la diabetes es la segunda causa principal por la cual una persona vive sus días con discapacidad, por lo tanto se refleja las complicaciones limitantes que pueden llegar a padecer estas personas a lo largo de su vida, sumándole aún más las necesidades económicas que lastimosamente sufren muchos de las personas que sobrellevan esta enfermedad, puesto que existe mayor prevalencia de personas que padecen Diabetes en los países con economía media y baja (Carrillo & Bernabé, 2019).

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC, 2022), se explicó que, hasta setiembre de 2022 se notificaron cerca de 20,000 casos de diabetes en el país, de los cuales el 96% correspondían a diabetes tipo 2. Además, se registró que por cada 100 personas mayores de 15 años 6 padecían esta enfermedad.

Teniendo en cuenta los datos publicados en el Boletín Estadístico 2022 por parte de la Dirección Regional de Salud de la Región Lima (Diresa Lima, 2022), la Diabetes Mellitus ocupa el séptimo puesto de las causas de mortalidad en adultos teniendo 275 casos, de los cuales 132 fueron mujeres y 143 fueron varones.

Durante el año 2023 se reconocieron 343 casos nuevos de diabetes tipo II, teniendo en cuenta que 223 fueron mujeres, 120 varones. Así mismo se identificó que 4 de los casos pertenecían al grupo etario de jóvenes (Red de Salud Huaura - Oyón, 2023).

Según el Centro para Control y Prevención de Enfermedades (CDC, 2023), las prácticas alimentarias adecuadas favorecen el desarrollo saludable del organismo y fortalece el desarrollo cognitivo, elegir constantemente alimentos y bebidas saludables, a largo plazo, se puede reflejar en la disminución de la posibilidad de padecer alguna enfermedad no transmisible, como diabetes, sobrepeso, hipertensión, etc.

Según la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESAN, 2022) la mayoría de las comidas que se ingieren en el hogar están compuestas en su gran mayoría por carbohidratos simples como pan, pasta o patatas a pesar del conocimiento por parte de los jóvenes acerca de los beneficios del consumo de alimentos más saludables.

En una investigación de Catalunya, España, se pudo determinar que un destacado número de jóvenes que mostraban conocimientos populares sobre diabetes, pero desconocían sobre los beneficios e importancia de su prevención mediante prácticas alimentarias adecuadas y un correcto plan de alimentación de acuerdo a sus necesidades, así como también practicar ejercicio con regularidad (C. R. Molina & López, 2021).

Según el Instituto de Políticas Públicas en Salud (IPSUSS, 2022) quienes realizaron un estudio que fue aplicado a más de 5 mil jóvenes de diversos países de Latinoamérica, entre ellos

Perú, lograron obtener que 8 de cada 10 jóvenes no practican las pequeñas recomendaciones que fueron establecidas por la OMS en cuanto al consumo de alimentos procesados, se estableció que el 11% mantiene una dieta alta en grasas saturadas, de igual manera consumen con regularidad carbohidratos y azúcares.

La alimentación juega un rol fundamental como factor preventivo para la Diabetes Mellitus. Llevando una alimentación adecuada, de manera equilibrada y no dejando de lado fomentar habitualmente el ejercicio físico puede favorecer al mantenimiento de un peso adecuado, y de esta manera disminuir el riesgo de desarrollar diabetes mellitus y mejorar la salud. Se recomienda el consumo de frutas y verduras todos los días de forma variada (Cántaro, 2023).

Según el Instituto Nacional de Salud (INS, 2022) se pudo identificar que el 29% de los peruanos, tienden a incluir alimentos catalogados como comidas chatarras al menos una vez por semana en su dieta; y el 87.1% consume alimentos fritos con la misma frecuencia, pese al tener una gastronomía variada las personas eligen este tipo de alimentos que ya son procesados o son elaborados con un alto porcentaje de grasas saturadas.

En nuestro país, muchos de los jóvenes, actualmente, tienden a omitir el desayuno en su dieta diaria, debido a que ellos lo consideran adecuado teniendo como ejemplo diversos estereotipos, esta práctica es totalmente perjudicial para su salud, pues antes del mediodía tienen a sentir hambre y proceden a adquirir refrigerios con alto contenido de azúcar y grasas saturadas. Para esto es fundamental elaborar un correcto plan de alimentación, poniendo en práctica adecuadas prácticas alimentarias (Hernandez, 2020).

Los distritos que presentan alto riesgo y mayores casos se encuentran en el escenario costa: el distrito de Huacho con 136 casos notificados, con una tasa de incidencia acumulada de

18.7 por 10000 habitantes, en el distrito de Hualmay con 61 casos notificados, con una tasa de incidencia acumulada de 20.7 por 10000 habitantes, el distrito de Carquín 14 casos notificados, con una tasa de incidencia acumulada de 15.4 por 10 000 habitantes. Todos estos casos pueden llegar a desarrollar diversas complicaciones graves en la persona debido a esta enfermedad, siendo una de ellas la amputación de miembros inferiores, así mismo, se generan altos costos en el tratamiento de la Diabetes (Red de Salud Huaura - Oyón, 2023).

Por experiencias personales, hemos podido observar que en el Centro Pre Universitario perteneciente a la UNJFSC de la ciudad de Huacho la población juvenil se encuentra en riesgo de presentar diabetes tipo II, dado que muchos de ellos tienden a consumir comida con alto contenido calórico y con alto porcentaje de grasas saturadas, las cuales acompañan de bebidas azucaradas y por lo propio de sus estudios, mantienen una vida sedentaria.

El Centro Preuniversitario, cuenta con un cafetín, en el cual se ofrecen mayormente alimentos con gran contenido calórico y muy pocos alimentos, que contienen nutrientes que aporten a la salud de los jóvenes.

Estos datos reflejan el alto riesgo de los jóvenes a padecer esta enfermedad en un futuro, y al ser una problemática de salud pública se hace necesario identificar el conocimiento que tienen los jóvenes a fin de destacar las prácticas alimentarias preventivas que fomenten la buena salud y que ayuden a disminuir los casos de esta enfermedad.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento para la prevención de diabetes tipo II, que predomina en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024?

¿Cómo son las prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II, que predominan en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento y prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024.

1.3.2 Objetivo específico

Identificar el nivel de conocimiento para la prevención de diabetes tipo II, que predomina en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024.

Evaluar las prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II, que predominan en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024.

1.4 Justificación de la investigación

Conveniencia

Esta investigación concidió identificar el conocimiento y prácticas alimentarias relacionadas con la prevención de la Diabetes Mellitus Tipo II en los jóvenes del Centro Preuniversitario-2024, considerando que esta enfermedad representa un problema de salud a nivel mundial y nacional. De esta manera se buscó identificar que tanto estaban informados los jóvenes sobre la Diabetes tipo II, para que tomen conciencia y medidas para conservar su salud adecuadamente. Además, permitió que la información sea recolectada y analizada en el tiempo y espacio en el cual se desarrolló el problema.

Relevancia social

Esta investigación tuvo relevancia en la sociedad dado que, a partir de los resultados obtenidos, se pudo evaluar el conocimiento sobre la enfermedad ya mencionada. Como futuras profesionales de enfermería estamos destinadas a incentivar la prevención de enfermedades no transmisibles, de esta manera, dirigirnos a los jóvenes a que tengan en cuenta prácticas alimentarias adecuadas para que en un futuro no lleguen a desarrollar esta enfermedad. El aporte educativo de la investigación es de conocimiento relevante para las futuras generaciones sobre las prácticas alimentarias adecuadas, enfocándose en la promoción y prevención de la salud a nivel primario.

Implicancia práctica

Esta investigación contribuyó a la mejora del conocimiento y de la conducta alimentaria de los jóvenes del Centro Preuniversitario tomando así consciencia sobre la prevención de la Diabetes y el riesgo que esta implica de esta manera emplear mejores prácticas alimentarias con el objetivo de conseguir un estado de salud apropiado y conservar las mismas, para evitar desarrollar la enfermedad a futuro.

Valor teórico

Dentro del desarrollo de esta investigación se usó como fundamento teórico al Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual orienta a los individuos a adoptar nuevas conductas, actitudes y motivaciones, de esta manera se impulsará a conseguir el estado de salud deseado (Restrepo et al., 2023).

Además, también se tuvo en cuenta a la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura, en donde se resalta la naturaleza del conocimiento adquirido mediante la observación y de la

imitación del comportamiento, también resalta la naturaleza social del conocimiento adquirido al implicar a la comunidad (Delgado, 2019).

Utilidad metodológica

La investigación es de gran utilidad para las futuras investigaciones relacionadas al tema en cuestión, como referencia para elaborar la discusión y compartir resultados obtenidos. Así mismo, se podrán forjar nuevos instrumentos que sean empleados que permitan concretar análisis de datos. De esta manera se pueden conseguir un progreso en la prevención de Diabetes Mellitus tipo II.

1.5 Delimitación del estudio

Delimitación Temática

Para el presente trabajo se estableció una revisión bibliográfica procedente de otras investigaciones y artículos, sin embargo, se dejará constancia que, si bien no es tan cuantiosa la información en nuestro entorno, se obtuvo la necesaria y competente para poder brindar soporte a nuestro tema de investigación y a sus variables: Conocimiento y Prácticas alimentarias relacionadas con la prevención de Diabetes Mellitus tipo II.

Delimitación Espacial

Se ejecutó en el Centro Preuniversitario de la UNJFSC, ubicado en la Av. Mercedes Indacochea 513 en el distrito de Huacho, provincia de Huaura, perteneciente a la región Lima de la nación peruana.

Delimitación Temporal

Fue desarrollada y ejecutada durante el primer trimestre del año 2024.

Delimitación Poblacional

La población estuvo comprendida por jóvenes que tengan entre 15 a 24 años de edad, que se encontraban matriculados en el Centro Preuniversitario de la UNJFSC de Huacho.

Viabilidad del estudio

Viabilidad Temática

La investigación fue viable puesto que detalla suficiente información de las dos variables.

Viabilidad administrativa

Para el progreso del proyecto de investigación se tuvieron en cuenta todos los componentes sensatos de implementación y aplicación con el consentimiento de las autoridades responsables y del personal de intervención capacitado.

Viabilidad económica

El trabajo de investigación fue autofinanciado por las investigadoras.

Viabilidad ética

Se efectuaron los cuatro principios bioéticos, considerando utilizar el consentimiento informado, para evitar riesgos y notificar sobre la investigación realizada.

Capítulo II. Marco Teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Yaaqoob y Kadhém (2023), elaboraron un artículo en donde propusieron evaluar el nivel de conocimiento de estudiantes universitarios sobre diabetes mellitus, se ejecutó de tipo transversal, descriptivo con estudiantes de la Universidad de Tecnología Médica y de Salud en la ciudad de Bagdad, Irak durante 2021-2022. Con una muestra total de 119 sujetos, se hizo uso del cuestionario. Como resultado se obtuvo que el 47,1% de los estudiantes poseía un nivel de conocimiento adecuado y un 25,2% presentaba un nivel de conocimiento inadecuado. Por tanto, se concluyó que el conocimiento de los estudiantes sobre la diabetes estaba en un rango catalogado como suficiente.

Ikizek (2022), elaboró un artículo, el cual tuvo como objetivo: determinar el nivel de conocimientos sobre diabetes en estudiantes universitarios de Turquía durante enero-febrero 2022. Fue un estudio descriptivo en el cual se hizo uso de un cuestionario como método de recolección de datos, con una muestra de 175 sujetos. Se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento que predominaba entre los participantes era el medio en un 69,1%, teniendo como conclusión que el nivel de conocimientos sobre diabetes de los participantes era limitado.

Diallo et al. (2022), en su artículo, plantearon investigar sobre el conocimiento acerca de Diabetes tipo II de los alumnos universitarios de la Universidad Pública de Texas, Río Grande. Se empleó estadística descriptiva, empleando la encuesta y la observación. El estudio contó con una muestra de 218 jóvenes. Los resultados mostraron que, si bien los participantes parecían tener algún conocimiento sobre diabetes, generalmente carecían de información de contenido

específico sobre la enfermedad. Por ello, concluyó que los estudiantes tuvieron un nivel bajo de conocimientos relacionados con la diabetes.

Martínez y Comelli (2021) elaboraron un artículo el cual tuvo como propósito explicar la relación entre prácticas alimentarias y el estado nutricional de adolescentes de una Escuela privada en Luque, Argentina. El estudio fue de tipo descriptivo transversal, Se utilizó un cuestionario en el que se presentaban preguntas sobre consumo de alimentos ricos en fibras, proteínas, etc. Participaron 106 adolescentes. Como resultado se obtuvo que el 98% incluía bebidas con alto contenido de azúcar a su alimentación diaria y 53% presentaba una ingesta de líquidos por debajo de lo adecuado, teniendo como conclusión que las prácticas alimentarias encontradas era poco saludables.

Hajnalka (2019), en la elaboración de su trabajo propuso determinar el nivel de conocimiento sobre diabetes entre estudiantes de enfermería, fue un estudio de tipo transversal, se hizo uso de un cuestionario como método de recolección de datos, la muestra total fue de 80 estudiantes de enfermería de la escuela secundaria de Subotica, Serbia. Teniendo como resultado que el conocimiento total sobre diabetes fue de 64.36%, teniendo como conclusión que las estudiantes presentaban un nivel de conocimientos medio.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Collantes y Minaya (2022) elaboraron una investigación en la cual se propuso identificar el nivel de conocimiento relacionado con la prevención de diabetes tipo 2 en alumnos de un colegio de puente piedra. El estudio fue de tipo observacional, transversal y descriptivo utilizando una encuesta como técnica para recolectar datos y como instrumento el cuestionario. El estudio tuvo la colaboración de 60 estudiantes. Se mostraron que los resultados respecto al nivel de conocimiento tuvieron una puntuación $100\% \pm 0\%$. Como conclusión los autores

determinaron que el nivel de conocimiento encontrado en los jóvenes fue clasificado como malo en el 100% de los casos.

Espino, (2020), elaboró una investigación la cual tuvo por objetivo determinar la relación entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional en adolescentes de una Institución Educativa en Chíncha en el mes de marzo del año 2020. Tuvo un enfoque cuantitativo y alcance correlacional, se contó con la participación de 76 estudiantes, se hizo uso de la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento de recolección de datos. El resultado obtenido fue que el 72% de los estudiantes presentaban prácticas alimentarias poco adecuadas. Se obtuvo como conclusión que existía relación significativa entre las variables establecidas, en los adolescentes de la institución.

Cruz y Constanza (2019), elaboraron una investigación la cual propuso determinar el nivel de conocimiento acerca de Diabetes tipo II en los alumnos de quinto de secundaria de una Institución Educativa en distrito de Huaral. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo. Se dispuso de la participación de 30 alumnos, aplicándose un cuestionario como método para la recolección de datos, y se consiguió como resultado que, predominaba el nivel de conocimiento bajo con un 53.3%.

Cárdenas et al. (2019), en su artículo propusieron evaluar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de estudiantes ingresantes a la Universidad Nacional Agraria La Molina. Fue un estudio de tipo observacional. La muestra total fue de 102 estudiantes. Teniendo como resultado que la dieta que los estudiantes seguían era baja en frutas, vegetales y grasas; el 58,8% de los jóvenes mantenía una alimentación con un consumo bajo de alimentos que contienen grasas, pero a la vez el 69,6% mantenía una dieta baja en alimentos ricos en fibra, concluyendo que los estudiantes mantenían prácticas alimentarias consideradas como poco adecuado.

Fustamante y Quispe (2019), elaboraron una investigación la cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en los jóvenes de dos instituciones Educativas. Fue de corte transversal, no experimental y de tipo descriptivo. Se contó con 589 estudiantes como muestra. El instrumento, fue un cuestionario de 42 preguntas. Se consiguió como resultado que el nivel de conocimientos de los estudiantes era medio en un 57% mientras que sus prácticas alimentarias eran inadecuadas en un 78.2%. Las conclusiones demuestran que más de la mitad de los adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento medio sin embargo no presentaban una alimentación adecuada.

2.2 Bases teóricas

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Este modelo es uno de los más elaborados y es empleado con regularidad por muchos profesionales de la salud, debido a que proporciona plasmar la conducta saludable basado en las conductas de salud, influencias personales, sociales, culturales y socioeconómicas. Esta práctica se ha utilizado en diferentes situaciones, pero específicamente están dirigidos al fomento de comportamientos saludables en los individuos, lo que sin duda es una fracción fundamental del cuidado enfermero, de esta manera conservar el interés hacia el cuidado de las personas y comunidades con el fin de fomentar la mejora del estado de salud y la generación de conductas que promueven la prevención de la enfermedad (Restrepo et al., 2023).

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

Dicha teoría proporciona un marco conceptual para comprender cómo las personas pueden cuidar de sí mismas y cómo la enfermería puede intervenir para promover y apoyar el autocuidado (Hernández et al., 2019).

La teoría de Orem señala que el autocuidado es una conducta asimilada por los individuos orientadas hacia un objetivo, que controla los componentes que afectan el desarrollo y funcionamiento para la vida, salud y bienestar. Enfermería tiene la responsabilidad de orientar a los individuos para su propio cuidado y prevención de enfermedades además de fortalecer las relaciones interpersonales entre enfermera, paciente y familia. (Diario Independiente de Contenido Enfermero, 2023).

2.3. Base Filosófica

Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura

Esta teoría sugiere que la observación, el remedo y el modelaje tienen un papel importante en este aprendizaje. Esta teoría está basada en percepciones básicas de la teoría del aprendizaje habitual, por ejemplo, los niños y adultos muestran tener mejores nociones y aprendizajes sobre temas con los que nunca habían tenido experiencia (Acuña, 2019).

Bandura plantea la magnitud de los procesos cognitivos, promueve la modificación del comportamiento y a la vez integra particularidades del aprendizaje cognitivo y conductual, también sustenta que los factores psicológicos alteran la conducta del ser humano. Se afirma que el aprendizaje ocurre a través del estímulo y la respuesta, y la conducta se aprende a través del entorno. (Acuña, 2019).

Variable 1: Conocimiento

El conocimiento es una agrupación de representaciones abstractas almacenadas en la mente humana que surgen de la experiencia, la observación o el uso y procesamiento de información para responder preguntas de "cómo" y "cómo porque" y apoyar la toma de decisiones o acciones o el logro de resultados tangibles o intangibles en cualquier campo del esfuerzo humano. (Vilches, 2024).

Diabetes Mellitus. Enfermedad que se manifiesta debido a la secreción alterada de insulina y a cantidades variadas de resistencia periférica, que conducen a la aparición de hiperglucemia. El diagnóstico se fundamenta en la toma de HemoglucoTest, para determinar los niveles de glucosa (Brutsaert, 2022).

Tipos de Diabetes.

Diabetes tipo 1. De causa autoinmunitaria: En esta afección, el páncreas produce insuficiente cantidad de insulina o en algunos casos no la produce. Al no tener cura el tratamiento se enfoca en regular el nivel de glucosa en la sangre a través el uso de insulina, y una dieta, así como un estilo de vida saludable para evitar complicaciones (Mayo Clinic, 2023).

Diabetes tipo 2. El organismo es deficiente en la producción necesaria de insulina. Consecuentemente, se mantienen niveles elevados de glucosa en sangre, es el tipo más común de diabetes (Instituto Nacional de Diabetes, 2024).

Diabetes gestacional. Generalmente se manifiesta en aquellas mujeres embarazadas que nunca han desarrollado la enfermedad, existen casos en donde la mujer puede verse afectada con este padecimiento en más de un embarazo. La diabetes gestacional generalmente se manifiesta a la mitad del embarazo. (Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas, 2022).

Signos y síntomas de Diabetes Mellitus Tipo II. Comúnmente se desarrollan progresivamente, una persona puede llegar a vivir con la enfermedad por muchos años sin conocer que la padece. Una vez que se manifiestan los signos y síntomas, estos pueden ser de la siguiente manera: Aumento en la necesidad de beber agua, aumento de apetito, frecuentes ganas de miccionar, repentina pérdida de peso, fatiga, visión borrosa, heridas que demoran en curar, sensación de hormigueo en manos o pies y zonas de piel oscurecida especialmente en cuello, axilas y genitales. (Carrillo & Bernabé, 2019).

Factores de riesgo.

Genéticos o familiares. Muchas veces la Diabetes se hereda de los padres o parientes cercanos. En caso la persona tenga un pariente cercano con diabetes, es mayor el riesgo de padecer esta enfermedad. (American Heart Association, 2021).

Edad. Cuando la persona es mayor existe mayor riesgo de presentar diabetes mellitus tipo 2. Generalmente se evidencia en adultos alrededor de los 40 años, sin embargo, en diversos lugares se evidencia que cada vez más son los jóvenes diagnosticados con esta enfermedad. (American Heart Association, 2021).

Obesidad. Una persona con sobrepeso u obesidad tiene más riesgo de llegar a desarrollar diabetes. Perder entre el 5% y el 10% del peso corporal y realizar deporte con regularidad, puede reducir el riesgo de desarrollarla de manera significativa. (Fernández Carrasco, 2020).

Tratamiento. Parte del tratamiento y control de Diabetes incluye lo siguiente:

Administración de Insulina. No siempre se va a requerir la administración de la misma. Se puede optar por el estilo de vida Saludable (Gallardo, 2020).

Alimentación saludable. Es importante que la alimentación esté enfocada en porciones pequeñas como base, alimentos ricos en fibra, porciones moderadas de lácteos, disminuir el consumo de calorías (Gallardo, 2020).

Actividad física. Importante para mantener el peso saludable, se recomienda actividad física de 30 min al día (OMS, 2022a).

Pérdida de peso. En caso de sobrepeso, se recomienda perder el 15% de peso corporal.

Monitorizar la glicemia. Dependiendo de cada caso, el médico indicará cuando monitorizar su nivel de glucosa. Se realiza con un glucómetro en casa (Mayo Clinic, 2023).

Variable 2: Prácticas alimentarias

Se refiere al concepto general que engloba todas las prácticas sociales que guardan relación con la alimentación humana, influenciadas por factores como la cultura, la religión y las tendencias, han experimentado cambios a lo largo del tiempo, las respuestas individuales están en constante cambio y tienen el poder de cambiar la mentalidad de las personas. Las prácticas alimentarias adecuadas contribuyen a que las personas puedan resguardarse contra la malnutrición en sus diversas manifestaciones, así como frente a enfermedades no transmisibles. (Río, 2022).

Clasificación de las prácticas alimentarias. En la actualidad las prácticas alimentarias se dividen en saludables y no saludables. En esta investigación tendremos en cuenta las prácticas alimentarias saludables, de modo que consideramos:

Consumo de alimentos por porciones recomendadas. Una porción es la cantidad de alimento que una persona decide comer en determinado momento, cada producto tiene un tamaño de porción diferente. Los tamaños pueden medirse en tazas, onzas, gramos, trozos, rebanadas o unidades (Instituto Nacional de Diabetes, 2021).

Cantidad de comidas al día. Hace referencia a la cantidad de comidas que consume una persona al día. Se recomiendan disminuir la cantidad de calorías y aumentar el consumo de fibra además de consumir tres comidas al día (Stanford Medicine Children's Health, 2020).

Consumo de inhibidores. Que un alimento sea considerado como un inhibidor, hace referencia a su cualidad de impedir la absorción de hierro, proteínas, fibra y demás nutrientes en el organismo, como, por ejemplo, el té y café (Química Suiza, 2023).

Importancia de las practicas alimentarias. Es fundamental adoptar buenas prácticas alimentarias nuevas y más saludables porque incluye un menor riesgo de padecer enfermedades coronarias, diabetes o hipertensión, entre otros. (Instituto Nacional de Diabetes, 2021).

Consumo de frutas. Las frutas aportan vitaminas, minerales y fibra, se deben consumir con frecuencia, se recomienda porciones de 80g entre 4 a 5 veces al día (Organización de las Naciones Unidas, 2021).

Consumo de verduras. Las verduras aportan gran cantidad de fibra y en su mayoría son de color verde, se recomienda el consumo de una porción de estas en todas las comidas (Centros para el control y la Prevención de Enfermedades, 2021).

Consumo de productos lácteos. La leche y los productos derivados de esta son reconocidos por su valor nutricional. Es recomendable instar a la población al consumo de al menos 3 porciones de productos lácteos sin azúcar al día, enfatizando la importancia del consumo no solo en la niñez, sino en las distintas etapas de la vida ya que es un gran aporte de vitaminas, minerales y proteínas (Centro de Vida Saludable, 2019).

Consumo de proteínas. Las proteínas son nutrientes que realizan la mayoría de funciones de todos los organismos vivos. Forman parte de la estructura tisular y realiza funciones metabólicas y reguladoras. La cantidad diaria recomendada de proteína en los alimentos es de 40 a 60 gramos. (Clínica Universidad Navarra, 2019).

Consumo de líquido. Es fundamental mantener una buena hidratación para el buen funcionamiento del organismo. La hidratación va más allá de tomar uno o dos vasos de agua, sino que la reposición de líquido debe ser permanente y a lo largo de todo el día. Lo recomendable es beber entre 2 y 2,5 litros de agua al día (Mayo Clinic, 2022).

Consumo de frituras y Snacks. El consumo excesivo de alimentos altamente procesados con niveles altos de sal, grasa y azúcar contribuyen al aumento del colesterol, triglicéridos y del porcentaje de grasa corporal siendo estos factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. (NIH, 2024).

Influencia familiar en la alimentación. La familia influye en la transferencia de prácticas alimentarias, la cercanía entre sus miembros condiciona directamente al plan de alimentación de los individuos, en caso de poseer prácticas alimentarias adecuadas estas conducen a una reducción del riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles y trastornos del comportamiento alimentario (P. Molina et al., 2021).

2.4. Definición de términos básicos

Conocimiento

El conocimiento se obtiene mediante la capacidad de reconocer, observar y evaluar la información y hechos que le rodea. Una vez obtenido el nuevo conocimiento, la persona lo emplea para su beneficio (García, 2021).

Nivel de conocimiento

Proviene del avance en la producción del saber y representan un aumento en la complejidad de comprender o explicar la realidad, siendo clasificada en distintos puntos. (Goveas, 2023).

Diabetes mellitus tipo II

Enfermedad crónica no transmisible, caracterizada por altos niveles de glucosa en sangre, que sin tratamiento conlleva a daños graves en los órganos más importantes del organismo. (OPS, 2023).

Prácticas alimentarias

Se refiere al término que reúne una serie de las prácticas sociales afines a la alimentación de cada persona. Estas cambian con el tiempo y pueden verse afectadas por la cultura, la religión o las tendencias. (Rodríguez, 2021).

Prevención

Es la práctica que se realiza de forma adelantada para reducir un riesgo. En medicina prevención son las medidas adquiridas para minimizar las posibilidades de padecer una enfermedad o afección. (Instituto Nacional del Cáncer, 2019).

Preuniversitario

Persona que estudia cursos preuniversitarios con la finalidad de prepararse para ingresar a la universidad (Asociación de Academias de la Lengua Española, 2024).

Juventud

Pertenece a una de las etapas de vida de cada persona, se experimenta después de la infancia y antes de la adultez, entre los 15 y 24 años (UNESCO, 2020).

2.5. Hipótesis de la investigación

2.5.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas alimentarias relacionadas con la prevención de diabetes tipo II, en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024.

2.5.2. Hipótesis específicas

El nivel de conocimiento para la prevención de Diabetes tipo II, que predomina es alto, en los jóvenes del centro Pre Universitario Huacho, 2024.

Las prácticas alimentarias para la prevención de Diabetes tipo II, que predominan son adecuadas, en los jóvenes del centro Pre Universitario Huacho, 2024.

2.6. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable Independiente: Conocimiento	El conocimiento se obtiene mediante la capacidad de reconocer, observar y evaluar la información y hechos que le rodea. Una vez obtenido el nuevo conocimiento, la persona lo emplea para su beneficio (García, 2021).	Proceso mediante el cual obtienen conocimientos los jóvenes del Centro Preuniversitario acerca de la Diabetes Mellitus tipo II	Cognitiva	Definición de Diabetes Signos y síntomas Factores de riesgo Alimentación saludable Actividad física	Ordinal: Bajo Medio Alto

<p>Variable dependiente:</p> <p>Practicas alimentarias</p>	<p>Se refiere al término que reúne una serie de las prácticas sociales afines a la alimentación de cada persona. Estas cambian con el tiempo y pueden verse afectadas por la cultura, la religión o las tendencias. (Rodríguez, 2021).</p>	<p>Conjunto de acciones que realizan los jóvenes del Centro preuniversitario para prevenir la Diabetes Mellitus Tipo II.</p>	<p>Cultural</p>	<p>Consumo de alimentos por porciones recomendadas. Cantidad de comidas al día. Consumo de inhibidores Consumo de frutas. Consumo de verduras. Consumo de productos lácteos. Consumo de proteínas. Consumo de líquido. Consumo de frituras y Snacks. Influencia familiar</p>	<p>Ordinal: Inadecuado Poco adecuadas Adecuado</p>
---	--	--	-----------------	--	--

Capítulo III. Metodología

3.1. Diseño metodológico

Tipo de investigación

Esta investigación fue de tipo básica ya que se utilizaron técnicas que permiten comprender y ampliar conocimientos sobre un fenómeno y se fundamenta en bases teóricas. Retrospectivo, porque se indagaron sobre hechos que ocurrieron en el pasado. Transversal, pues los datos se recolectaron en un solo momento (Müggenburg-Rodríguez Vigil & Pérez-Cabrera, 2018).

Nivel de investigación

Fue de tipo Correlacional, teniendo como propósito identificar el grado de asociación o relación que existe entre dos o más variables, en una muestra o contexto en específico (Hernández-Sampieri, 2018).

Diseño

Es un estudio no experimental, pues no se llevó a cabo ninguna manipulación a las variables y sólo se observaron los fenómenos en su ambiente nativo para que puedan ser analizados (Hernández-Sampieri, 2018).

Enfoque

Tuvo un enfoque cuantitativo debido a que empleó la recolección de datos para la medición de las variables y así poder comprobar hipótesis con base análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y comprobar suposiciones (Hernández-Sampieri, 2018).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Estuvo conformada por 484 estudiantes pertenecientes al Bloque de estudios “B” del turno mañana del Centro Preuniversitario, Huacho durante el mes de febrero del 2024, periodo en el que se realizó la recogida de datos.

3.2.2. Muestra

La muestra ajustada fue de 149 jóvenes pertenecientes al Bloque de estudios “B” del turno mañana del Centro Preuniversitario, Huacho.

Ecuación correspondiente:

$$n = \frac{Z^2 \times N \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

N = Tamaño de la población (484)

Z = Nivel de confianza (95% = 1.96)

p = Proporción deseada (5% = 0.5)

q = Proporción no deseada (1-p = 1-0.5 = 0.5)

e = Margen de error (5% = 0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{n'}{(0.05)^2} = \frac{\frac{n}{1 + \frac{n}{N}}}{1 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} \times \frac{484 \times 0.5 \times 0.5}{1 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

Tamaño de la muestra: 214

Tamaño de muestra ajustada:

Donde:

N = Población (484)

n = muestra sin ajustar (214)

n' = Muestra ajustada

Reemplazando:

$$n' = \frac{214}{1 + \frac{214}{484}}$$

Tamaño de muestra ajustada: 149

Tipo de muestreo

Probabilístico. Aleatorio simple.

Criterios de Inclusión.

- Estudiantes que tengan entre 15 a 24 años de edad.
- Estudiantes que pertenezcan al Bloque de estudios “B” del Centro Preuniversitario de Huacho-2024.
- Estudiantes que den consentimiento de participar en la investigación.

Criterios de Exclusión.

- Estudiantes que no tengan entre 15 a 24 años de edad.
- Estudiantes que no pertenezcan al Bloque de estudios “B” del Centro Preuniversitario de Huacho-2024.
- Estudiantes que no den consentimiento de participar en la investigación.

3.3. Técnicas de recolección de datos

Técnicas a emplear

Se empleó una encuesta como técnica de recolección de datos y se hizo uso de dos cuestionarios como instrumentos, los cuales se aplicaron una sola vez a los participantes. Estos instrumentos fueron validados previa aplicación (Hernández-Sampieri, 2018).

Descripción del instrumento

Los cuestionarios que fueron utilizados incluyeron una breve introducción, los datos del participante y por último se brinda una pequeña indicación del llenado del instrumento.

Para la variable Conocimiento, se empleó un cuestionario que contó de 23 ítems, en los cuales se encuentran preguntas referidas al concepto de Diabetes Mellitus II, síntomas, factores de riesgo, alimentación saludable y prevención. En cuanto a la evaluación se tomó en cuenta 1 punto por cada ítem, sumando un total de 23 puntos (Boza, 2017). Clasificados de la siguiente manera:

Bajo. De 0 a 7 puntos.

Medio. De 8 a 12 puntos.

Alto. De 13 a 23 puntos.

Para la segunda variable se utilizó el cuestionario elaborado por (Espino, 2020), cuya finalidad fue identificar las prácticas alimentarias en un grupo de jóvenes de un Centro Educativo. Este cuestionario contiene 20 ítems. En cuanto a la evaluación se tomó en cuenta 1 punto para el valor mínimo y 3 para el valor máximo, de este modo se asignó una escala de valoración de tres niveles:

Inadecuado. Cuando el puntaje obtenido va de 20 a 34 puntos.

Poco adecuadas. Cuando el puntaje obtenido va de 35 a 47 puntos.

Adecuado. Cuando el puntaje obtenido va de 48 a 60 puntos.

Confiabilidad del instrumento

Para la confiabilidad del primer instrumento se tuvo en consideración el coeficiente de Kuder Richardson, puesto que se presentaron ítems de tipo dicotómicas siendo las respuestas fueron codificadas como correctas e incorrectas, teniendo una confiabilidad de 0.76 demostrando una validez adecuada (Boza, 2017).

Para la confiabilidad del segundo instrumento se realizó una prueba piloto en la cual se obtuvo una confiabilidad de 0,732 puntos mediante la prueba de Alpha de Cronbach; que, según la misma, indica que la consistencia interna es buena (Espino, 2020).

Validez del instrumento

El primer instrumento fue validado teniendo en cuenta el juicio de expertos contando con ocho jueces, obteniendo una concordancia significativa para todos los ítems, considerándose apto para su aplicación (Boza, 2017).

El segundo instrumento fue validado teniendo en cuenta el juicio de expertos contando con el apoyo de profesionales: un estadístico y de dos metodólogos, quienes tenían fines de juzgar de forma autónoma, teniendo en cuenta la benignidad de los ítems, del instrumento llegando a considerarse apto para su aplicación (Espino, 2020).

3.4. Técnicas de procesamiento de la información

Como parte de la investigación, los datos que se obtuvieron de los cuestionarios, fueron descargados en una base de datos en el programa Microsoft Excel y también, para la aplicación de la prueba estadística, se usó el software SPSS versión 25, el cual es un software para análisis estadístico avanzado y organización de los datos en gráficos y tablas según el orden de los objetivos planteados (IBM SPSS Statistics, 2024).

Las variables en estudio fueron medidas a través de la Escala de Estaninos, que permitió clasificar al Conocimiento en los siguientes niveles: alto, medio y bajo, y a las Prácticas

alimentarias en adecuadas e inadecuadas. También, se hizo uso de la prueba estadística Chi Cuadrado y de esta manera se determinó la medida de correlación entre las variables (Chesniuk, 2021).

Capítulo IV: Resultados

4.1. Análisis de resultados

Tabla 1

Relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho-2024, relacionadas con la prevención de diabetes tipo II.

CONOCIMIENTO		PRÁCTICAS ALIMENTARIAS			TOTAL
		Inadecuadas	Poco Adecuadas	Adecuadas	
Bajo	N	4	1	3	8
	%	2.7 %	0.6%	2%	5.3%
Medio	N	0	40	24	64
	%	0%	26.9%	16.1%	43%
Alto	N	0	16	61	77
	%	0%	10.7%	41%	51.7%
Total	N	4	57	88	149
	%	2.7%	38.2%	59.1%	100%

Nota: Resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados a estudiantes pertenecientes al Bloque de estudios “B” del turno mañana del Centro Preuniversitario -2024.

Se manifiesta la interacción de las variables establecidas: conocimiento y prácticas alimentarias, se observa que del 100% (149 jóvenes) de los jóvenes encuestados, el 2.7% (4 jóvenes) presentan un nivel de conocimiento bajo y prácticas alimentarias inadecuadas, el 26.9% (40 jóvenes) presentan un nivel de conocimiento medio y prácticas alimentarias catalogadas como poco adecuadas y el 41% (61 jóvenes) presentan un nivel de conocimiento alto y prácticas alimentarias adecuadas relacionadas con la prevención de Diabetes Mellitus tipo II.

Tabla 2

Nivel de conocimiento que predomina en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho-2024, para la prevención de diabetes tipo II

CONOCIMIENTO		
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	5.3%
Medio	64	43%
Alto	77	51.7%
Total	149	100%

Nota: Resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados a estudiantes pertenecientes al Bloque de estudios “B” del turno mañana del Centro Preuniversitario -2024.

Se observa que el 51.7% (77 jóvenes) de la población encuestada tuvo un nivel de conocimiento alto relacionado de la diabetes mellitus II, el 43% (64 jóvenes) tuvo un nivel de conocimiento medio y un 5.3% (8 jóvenes) presentaron un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 3

Prácticas alimentarias que predominan en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho-2024, para la prevención de diabetes tipo II

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS		
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	4	2.6%
Poco adecuadas	58	39%
Adecuadas	87	58.4%
Total	149	100%

Nota: Resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados a estudiantes pertenecientes al Bloque de estudios “B” del turno mañana del Centro Preuniversitario -2024.

Se identificó que el 58.4% (87 jóvenes) de la población encuestada (149 jóvenes) poseía prácticas alimentarias adecuadas para la prevención de la Diabetes Mellitus II, el 39% (58 jóvenes) prácticas alimentarias poco adecuadas y un 2.6% (4 jóvenes) prácticas alimentarias inadecuadas.

4.2. Contrastación de Hipótesis

A las variables establecidas en el estudio, se las sometió a la siguiente prueba de hipótesis.

Hipótesis

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas alimentarias relacionadas con la prevención de diabetes tipo II en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas alimentarias relacionadas con la prevención de diabetes tipo II en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024.

Nivel de significancia: Error tipo I, $\alpha = 0.05$ (5%).

Prueba Estadística: Prueba no paramétrica Chi cuadrado.

Tabla 4

Prueba Estadística Chi Cuadrado

ESTADÍSTICOS DE PRUEBA CHI CUADRADO		
	CONOCIMIENTO	PRÁCTICAS ALIMENTARIAS
Chi-cuadrado	54,134 ^a	71,450 ^a
Gl	2	2
Sig. Asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 49.7.

Nota: Se muestra la aplicación de la prueba estadística Chi Cuadrado, para medir la relación y sig, entre las variables de estudio.

Decisión estadística: Mediante la aplicación de la prueba Chi Cuadrado se obtuvo como valor de significancia: $P = .000$, dado que, P presenta un valor menor a α , se toma la decisión de rechazar la H_0 y se acepta la hipótesis alterna, lo cual indica que existe relación entre las variables conocimiento y prácticas alimentarias relacionadas con la prevención de diabetes en jóvenes del Centro Preuniversitario, Huacho 2024. Por lo tanto, esta relación obtenida es significativa.

Capítulo V. Discusión

5.1. Discusión de Resultados

El principal propósito del presente estudio fue lograr determinar la relación que existe entre las variables propuestas: conocimiento y prácticas alimentarias para la prevención de Diabetes tipo II en jóvenes estudiantes del Centro Preuniversitario, tras los hallazgos obtenidos podemos señalar, que si existe dicha relación significativa entre dichas variables.

Dentro de los datos encontrados al aplicar el instrumento de investigación, podemos mencionar que el 51.7% (77) de los jóvenes tienen un nivel de conocimiento alto sobre diabetes, lo cual indica que ellos cuentan con la información necesaria sobre esta enfermedad. Estos resultados guardan similitud con los del estudio realizado por Yaaqoob & Kadhem (2023) realizado en una Universidad en Irak, en el cual al estudiar el nivel de conocimiento de un grupo de jóvenes se consideraba como alto con un porcentaje del 47,1%; sin embargo, discrepan con el resultado del estudio realizados por Ikizek (2022) en Turquía mostrando que el 69,1% de su alumnado universitario presentaron nivel de conocimiento medio, de igual manera la investigación realizada por Hajnalka (2019) realizada en estudiantes de enfermería de una universidad de Serbia al obtener resultados que muestran que el 64.3% participantes tuvieron un nivel de conocimiento medio.

En cuanto al estudio de Cruz & Constanza (2019) en una institución educativa de Huaral con un 53.3% , la investigación de (Collantes & Minaya, 2022) realizado en un colegio de Puente Piedra con un 100% y la investigación de Diallo et al. (2022) ejecutada en una universidad de Texas, podemos decir que tampoco guardan similitud con nuestros resultados ya que en sus investigaciones obtuvieron que los estudiantes presentaban nivel bajo de conocimiento respecto a diabetes mellitus 2.

Esta variación entre los resultados obtenidos y los resultados de los otros autores respecto al nivel de conocimiento, consideramos que puede deberse a que actualmente muchos de los jóvenes en nuestra realidad geográfica tengan algún familiar con diabetes por lo cual se genera consciencia propia sobre ello y sus consecuencias, de esta manera los lleve a investigar por sus propios medios sobre esta enfermedad, ya que en la gran mayoría de los casos son las complicaciones las que causan mayor dificultad en el día a día de una persona con diabetes. También consideramos que podría estar relacionado con la educación brindada en sus centros educativos, ya que en ciertas instituciones se están implementando estaciones de enfermería, en las cuales una de sus labores es poder realizar sesiones educativas o llevar a cabo consejerías sobre su salud.

Respecto a las prácticas alimentarias, al evaluarlas obtuvimos que el 58.4% (87) de los jóvenes presentan prácticas alimentarias adecuadas. Este resultado difiere con la investigación de Cárdenas et al. (2019) realizada en una universidad de Lima, al obtener como resultado que el 58.8% de sus participantes poseían una dieta con poca ingesta de productos grasos, pero presentaban un consumo bajo de frutas, vegetales y fibra siendo consideradas como prácticas poco adecuadas.

Los resultados del estudio realizado por Martínez & Comelli (2021) en una escuela de Argentina, difieren de los nuestros, al haber obtenido que el 98% de sus estudiantes encuestados consumían bebidas azucaradas en su alimentación cotidiana siendo considerado como inadecuado, y con los resultados presentados por Espino (2020) en una institución educativa en Chíncha al obtener que el 72% de sus participantes presentaron prácticas alimentarias clasificadas como poco adecuadas.

Los resultados de la investigación de (Fustamante & Quispe, 2019) realizada en dos instituciones educativas de Lima también difieren de los nuestros al obtener que el 78.2% de sus participantes poseen prácticas alimentarias inadecuadas en relación a la prevención de la diabetes mellitus II.

Teniendo en consideración los resultados respecto a prácticas alimentarias, en donde más del 50% posee practicas adecuadas, y al diferir de otras investigaciones consideramos que puede deberse a la influencia familiar, ya que diversas costumbres y hábitos alimenticios se aprenden en el núcleo de la familia, esto nos da una idea de que las nuevas generaciones de familias tienden a tener mayor consideración con el tipo de alimentos que les proporcionan a sus hijos.

Finalmente podemos manifestar que, al haber obtenido resultados favorables para nuestra investigación, podemos deducir que estos jóvenes del bloque “B” del Centro Preuniversitario - Huacho 202 tienen menos probabilidad de desarrollar Diabetes en un futuro, al poseer un nivel de conocimiento alto sobre la enfermedad y mantener prácticas alimentarias adecuadas para su salud.

Capítulo VI. Conclusiones y recomendaciones

6.1. Conclusiones

La relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024, es significativa esto debido a que el valor de probabilidad según la prueba estadística chi cuadrado fue de 0.000.

El nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus II en los jóvenes del bloque “B” del Centro Preuniversitario Huacho, 2024 fue en su mayoría alto con un 51.7% (77 jóvenes).

Las prácticas alimentarias en los jóvenes del bloque “B” del Centro Preuniversitario Huacho, 2024 fueron en su mayoría adecuadas con un 58.4% (87 jóvenes).

6.2.Recomendaciones

Se recomienda a los directivos del Centro Preuniversitario – Huacho incidir en estrategias preventivas hacia esta enfermedad, haciendo énfasis en fomentar las prácticas alimentarias adecuadas, para lo cual se puede proponer establecer un Cafetín en cual se ofrezcan alimentos saludables tales como frutas y ensaladas o productos con un bajo contenido calórico.

A la Escuela Profesional de Enfermería, a través de los docentes y estudiantes se pueden coordinar y ejecutar sesiones educativas periódicas, con la finalidad de fomentar el conocimiento sobre esta enfermedad y también enfatizar en otras patologías que sean del interés de estos jóvenes.

A los jóvenes, informarse y también acudir a consejerías que se proporcionan por los centros de salud de su comunidad, para que de esta manera tengan conocimiento no solo sobre Diabetes, sino sobre las diversas enfermedades que existen y puedan reconocer síntomas y signos que pudieran llegar a presentar ellos mismos o algún miembro de su familia.

A los futuros investigadores, incidir con el tema realizando investigaciones similares en diversas realidades poblacionales, para poder contrastar resultados y así continuar con el fomento de la prevención de esta enfermedad, la cual aún continúa siendo considerado como una problemática de salud pública.

Capítulo VII. Referencias

7.1. Fuentes Documentales

AESAN. (2022). *Estudio Cualitativo sobre las Percepciones en Alimentación, Prácticas*

Alimentarias, Hábitos de Vida Saludable en Población Adolescente. Madrid: Ministerio de Consumo. Recuperado de:

https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/noticias/2022/estudio_cualitativo_adolescentes.pdf

American Heart Association. (2021). *Factores de riesgo de la diabetes*. Recuperado de:

<https://www.goredforwomen.org/es/health-topics/diabetes/understand-your-risk-for-diabetes>

Asociación de Academias de la Lengua Española. (2024). Preuniversitario. *Diccionario de*

Americanismos. Recuperado de:

<https://www.asale.org/damer/preuniversitario>

Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas. (2022). *¿Qué es la diabetes?*

Información Básica, Diabetes. Recuperado de:

<https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html>

CDC. (2023, junio 7). *Consejos para una alimentación saludable*. Centers for Disease Control

and Prevention. Recuperado de:

<https://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/features/healthy-eating-tips/index-es.html>

CDC, M. (2024). *Perú: El 96,5% de la población diagnosticada con diabetes tiene diabetes tipo*

2. Centers for Disease Control and Prevention MINSA. Recuperado de:

<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-el-965-de-la-poblacion-diagnosticada-con-diabetes-tiene-diabetes-tipo-2/>

Centros para el control y la Prevención de Enfermedades. (2021). *Frutas y Verduras*.

Recuperado de:

<https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/healthyeating/fruitsandvegetables.html>

Clínica Universidad Navarra. (2019). Proteínas en la dieta. *Nutrición y salud*. Recuperado de:

<https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/proteinas>

Instituto Nacional del Cáncer. (2019). Prevención - *Diccionario de cáncer*. Recuperado de:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prevencion>

Instituto Nacional de Diabetes. (2021). *Porciones de los alimentos: Cómo escoger justo lo suficiente para usted*. Recuperado de:

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/cuanto-debo-comer>

Instituto Nacional de Diabetes. (2024). *Diabetes Tipo 2*. Recuperado de:

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/diabetes-tipo-2>

Instituto Nacional de Salud. (1 de Julio de 2022). El problema del consumo de comida poco saludable en adolescentes y jóvenes de Villa El Salvador. *El Comercio*. Recuperado de:

<https://elcomercio.pe/corresponsales-escolares/historias/corresponsales-escolares-villa-el-salvador-consumo-de-grasas-comida-chatarra-adolescentes-jovenes-mala-alimentacion-noticias-noticia/?ref=ecr>

IPSUSS. (2022). Alimentación de los jóvenes: 84% no cumple requerimientos nutricionales.

Recuperado de:

<https://ipsuss.cl/investigacion/alimentacion-de-los-jovenes-84-no-cumple-requerimientos-nutricionales>

MINSA. (2022). En el Perú se registran cerca de 20,000 casos anuales de diabetes y la cifra avanza. Recuperado de:

<https://elperuano.pe/noticia/231285-cuidado-en-el-peru-se-registran-cerca-de-20000-casos-anuales-de-diabetes-y-la-cifra-avanza>

NIH. (2024). Eliminando la comida chatarra de su alimentación. Los Institutos Nacionales de Salud. Recuperado de:

<https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/eliminando-la-comida-chatarra-de-su-alimentacion>

Organización de las Naciones Unidas. (2021). *Frutas y verduras – esenciales en tu dieta*.

Recuperado de:

<https://www.fao.org/3/cb2395es/cb2395es.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (2024). *Juventud*. Recuperado de:

<https://www.un.org/es/global-issues/youth>

<https://www.unesco.org/es/youth>

Organización de las naciones unidas. (2020). *UNESCO con, por y para la Juventud*. Recuperado de:

<https://www.unesco.org/es/youth>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Actividad Física*. Recuperado de:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Diabetes*. Recuperado de:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Panorama de la diabetes en la Región de las Américas*. Recuperado de:

<https://doi.org/10.37774/9789275326336>

Organización Panamericana de la Salud. (2024, abril 24). Diabetes—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de:

<https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

Red de Salud Huaura – Oyón. (2023). *Boletín Epidemiológico 2023. Semana Epidemiológica N° 52*. Recuperado de:

https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB_MICRORED/BOLETIN/2023/Boletin_Red_Huaura_Oyon2023_SE_52.pdf

Stanford Medicine Children’s Health. (2020). *Alimentación sana durante la adolescencia*.

Recuperado de:

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=dietasaludabledurantelaadolescencia-90-P04711>

Sociedad Española de Diabetes. (2021). *España es el segundo país con mayor prevalencia de diabetes de Europa*. Recuperado de:

<https://www.sediabetes.org/comunicacion/sala-de-prensa/espana-es-el-segundo-pais-con-mayor-prevalencia-de-diabetes-de-europa/>

7.2. Fuentes Bibliográficas

Acuña, M. del P. (2019). *Propuesta de Estrategias de Habilidades Sociales Basadas en la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura, para Mejorar las Relaciones Interpersonales en las Estudiantes Universitarias de la Especialidad de Educación Inicial - Lemm - Fachse -*

Unprg -2014. [Tesis de Maestría, Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo]. Recuperado de:

<http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/6956>

Boza, D. (2017). *Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre prevención de la diabetes mellitus tipo 2 en niños del nivel primario de una institución educativa de Lima 2015*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Recuperado de:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6020/Boza_jd.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Collantes, B., & Minaya, W. (2022). *Nivel de conocimiento para la prevención de diabetes que presenta los estudiantes de 4 y 5 de secundaria en un colegio en puente piedra, Perú 2021*. [Tesis de Pregrado, Universidad Privada del Norte]. Recuperado de:

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30494/Collantes%20Aguilar%2c%20Brenda%20Ivone%20-%20Minaya%20Intor%2c%20Winy%20Stefany.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Cruz, F. D. la, & Constanza, C. (2019). *Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus adquiridos durante su desarrollo por los alumnos de quinto de secundaria de la institución educativa estatal N° 20826 del distrito de Huaral en el 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión] Recuperado de:

<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/2699>

Fustamante, Y., & Quispe, G. (2019). *Prevalencia de conocimientos, actitudes y prácticas sobre una alimentación saludable en adolescentes de dos Instituciones Educativas Públicas, Lima Este-2018*. [Tesis de Pregrado, Universidad Peruano Unión]. Recuperado de:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1788/Yanina_Tesia_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, K. (2020). *Actividades de autocuidado que realizan los adolescentes de la I.E. La Flor para la prevención de diabetes mellitus tipo 2, Lima 2019*. [Tesis de Pregrado, Universidad Mayor de San Marcos]. Recuperado de:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15874/Hernandez_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Espino, E. (2020). *Prácticas alimentarias y estado nutricional en adolescentes de la institución educativa pedro ronceros calderón chincha marzo 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista]. Recuperado de:

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2980>

Molina, C., & López, G. (2021). *Influencia de la alimentación y el ejercicio físico sobre la población adolescente con diabetes mellitus tipo 2: Modalidad revisión bibliográfica*. [Trabajo de Maestría, Universidad Abierta de Catalunya]. Recuperado de:

<https://openaccess.uoc.edu/handle/10609/128446>

Molina, P., Gálvez, P., Stecher, M. J., Vizcarra, M., Coloma, M. J., & Schwingel, A. (2021). Influencias familiares en las prácticas de alimentación materna a niños preescolares de familias vulnerables de la Región Metropolitana de Chile. *Atencion Primaria*, 53(9), 102122. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102122>

Restrepo, C. B., Soto, N. F., & Quintero, M. G. (2023). *Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira*. [Trabajo de Pregrado, Fundación Universitaria del Areandina Enfermería]. Recuperado de:

<https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4967>

Rodríguez, G. (2021). *Prácticas alimentarias, consumo alimentario y percepción del peso corporal en estudiantes adolescentes de una institución educativa en Bogotá durante el confinamiento por la pandemia del COVID-19*. [Tesis de Pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. Recuperado de:

<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/58087>

Yaaqoob, B. Y., & Kadhem, S. A. (2023). *Nivel de conocimientos generales de diabetes mellitus en estudiantes de los dos últimos años de la facultad de medicina*. [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Recuperado de:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9588/Nivel_AriasArias_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7.3. Fuentes Hemerográficas

Cárdenas, H., Padilla, P. D., Lama Segura, E., & Moreno Pajuelo, A. (2019). Nutri-Habi: Estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes ingresantes a la Universidad Nacional Agraria La Molina. Perú. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 25. Recuperado de:

<https://doi.org/10.14642/RENC.2019.25.4.5300>

Carrillo-Larco, R. M., & Bernabé-Ortiz, A. (2019). Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: Una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(1), 26. Recuperado de:

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4027>

Diallo, A., Chen, R. K., Hossen, M. M., Luna, J., Paz, D., & Arjona, E. (2022). Conocimiento sobre la diabetes: qué saben los estudiantes universitarios. *Revista de asesoramiento en rehabilitación aplicada*, 53(2), 120-136. Recuperado de:

<https://doi.org/10.1891/JARC-D-20-00037>

Fernández Carrasco, M. del P. (2020). Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de desarrollar diabetes en universitarios mexicanos. *Revista: Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 4, 32-40. Recuperado de:

<https://doi.org/10.12873/3943fernandez>

Hajnalka, P. (2019). Diabetes y Educación -Nivel de Conocimiento sobre el Manejo de la Diabetes en Estudiantes de Enfermería. *Revista internacional de enfermería y atención sanitaria*, 3. Recuperado de:

<https://doi.org/10.23880/nhij-16000171>

Hernandez, Buicha, Ramirez, & Morales. (2022). Riesgo de Diabetes Mellitus Tipo 2 en Jóvenes Universitarios. *Revista de Ciencia y Humanismo en la Salud*. Recuperado de:

<https://revista.medicina.uady.mx/revista/index.php/cienciayhumanismo/article/view/194>

Hernández, Y. N., Pacheco, J. A. C., & Sánchez, M. A. (2019). Adaptación de la teoría de Dorothea Orem a personas con diabetes mellitus complicada con úlcera neuropática. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(1), 1-13. Recuperado de:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100703>

Ikizek, M. (2022). Evaluación de los niveles de conocimientos sobre diabetes en estudiantes universitarios. *Revista de Salud Social y Analítica*. Recuperado de:

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6769123>

Kahkoska, A.R., Dabelea, D. (2021). Diabetes en la juventud: una perspectiva global. *Revista Clínicas de Endocrinología y Metabolismo de Norteamérica*, 50(3), 491-512. Recuperado de:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8374087/>

Martínez, S. B. A., & Comelli, P. C. V. (2021). Prácticas alimentarias y estado nutricional en adolescentes de un centro educativo privado subvencionado de la ciudad de Luque en agosto de 2019. *Revista científica ciencias de la salud - ISSN: 2664-2891*, 3(2), Artículo 2. Recuperado de: <https://doi.org/10.53732/rccsalud/03.02.2021.26>

Reed, J., Bain, S., & Kanamarlapudi, V. (2021). A Review of Current Trends with Type 2 Diabetes Epidemiology, Aetiology, Pathogenesis, Treatments and Future Perspectives. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 14, 3567-3602. Recuperado de: <https://doi.org/10.2147/DMSO.S319895>

Río, F. (2022). Prácticas alimentarias, un fenómeno multinivel. *Revista Chilena de Nutrición ISSN 0717-7518* 49(2). Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182022000200263

5.4. Fuentes Electrónicas

Brutsaert, E. (2022). *Diabetes mellitus (DM) - Trastornos endocrinológicos y metabólicos*. Manual MSD versión para profesionales. Recuperado de: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm>

Centro de Vida Saludable. (2019). *Leche, productos lácteos y sus beneficios*. Vidasaludable.udec. Recuperado de: <https://vidasaludable.udec.cl/node/246>

Chesniuk, S. (2021). *Métodos estadísticos no paramétricas*. Metroquímica.Net. Recuperado de: <https://metroquimica.net/blogs/news/pruebas-no-parametricas>

Delgado, P. (2019). *La teoría del aprendizaje social: ¿qué es y cómo surgió?* Instituto para el Futuro de la Educación. Recuperado de:

<https://observatorio.tec.mx/edu-news/teoria-del-aprendizaje-social/>

Diario Independiente de Contenido Enfermero. (2023). *El autocuidado en Enfermería del paciente según Dorothea Orem*. Recuperado de:

<https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-importancia-de-la-enfermeria-en-el-autocuidado-del-paciente-ddimport-034972/>

Gallardo, I. (2020). *Diabetes: Tratamiento, síntomas, causas y prevención*. Cuídate Plus. Recuperado de:

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/medicina-interna/diabetes.html>

García, A. M. (2021). *Conocimiento*. Economipedia. Recuperado de:

<https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>

Hernández-Sampieri, D. R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Recuperado de:

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

Mayo Clinic. (2022). *¿Cuánta agua necesitas para estar saludable?* Mayo Clinic. Recuperado de:

[https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/water/art-](https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/water/art-20044256#:~:text=Las%20Academias%20Nacionales%20de%20Ciencias,al%20d)

[20044256#:~:text=Las%20Academias%20Nacionales%20de%20Ciencias,al%20d](https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/water/art-20044256#:~:text=Las%20Academias%20Nacionales%20de%20Ciencias,al%20d)

Mayo Clinic. (2023). *Diabetes tipo 1 - Síntomas y causas*. Mayo Clinic. Recuperado de:

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/type-1-diabetes/symptoms-causes/syc-20353011>

Química Suiza. (2023). *Hay alimentos inhibidores de hierro y otros promotores*. Salud de Hierro. Recuperado de:

<https://saluddehierro.pe/2023/03/01/alimentos-inhibidores-de-hierro-como-evitarlos/>

Roca, M., Vidal, M., Esmatjes, E., & Jansa, M. (2018). *Tratamiento de la Diabetes*. Clínic Barcelona. Recuperado de:

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/diabetes/tratamiento>

Vilches, C. (2024). *Gestión del Conocimiento (GDC): CONCEPTOS*. Biblioteca de la CEPAL. Recuperado de:

<https://biblioguias.cepal.org/GestionDelConocimiento/modulo-1-conceptos>

Anexos

Anexo 1. Solicitud de permiso al Centro Pre Universitario



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Unidad de Grados y Títulos

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Huacho, 27 de febrero 2024

CARTA N°0011-2024-UGyT/FMH-UNJFSC

Dr. Abraham William García Chapoñan

Director Académico del Centro Pre Universitario (CPU) - Huacho

Presente. –

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

Las tesistas: ATOCHE CHIRITO, SANDRA MILAGROS con DNI 71430324 y COCA BLANCO, VALERIA ALLISON con DNI 75198037, desarrollan el siguiente trabajo titulado: **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS PARA LA PREVENCIÓN DE DIABETES TIPO II EN JÓVENES DEL CENTRO PREUNIVERSITARIO - HUACHO, 2024"**

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar la aplicación de sus instrumentos en el Centro Pre Universitario que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente;



Univ. Nac. José Faustino Sánchez Carrión
CENTRO PREUNIVERSITARIO

Dr. Abraham William García Chapoñan
DIRECTOR



UNIV. NAC. "JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

M.C. Miriam Milagros Noreña Lucho
JEFA DE LA UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

MMNL/mfga

C.c.: Archivo

Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO se me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: gyt.fmedicina@unjfsc.edu.pe; comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

Anexo 2. Autorización de solicitud brindada por el Centro Preuniversitario



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN CENTRO PREUNIVERSITARIO

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

DE : Dr. Abraham William García Chapoñan
Director del Centro Preuniversitario

A : Atoche Chirito Sandra Milagros
Coca Blanco Valeria Allison

ASUNTO : Aceptación de realización de trabajo de investigación

REF : carta de solicitud

FECHA : Huacho, 26 de febrero del 2024



Mediante el presente saludo cordialmente, y en atención al documento de la referencia tengo a bien comunicarle que, mi Directorio da por aceptado la realización del trabajo de investigación de tesis: **“Conocimiento y Practicas alimentaria para la prevención de diabetes tipo II en jóvenes del Centro Preuniversitario – Huacho 2024”** de las Tesistas Atoche Chirito Sandra Milagros y Coca Blanco Valeria Allison.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Univ. Nac. José Faustino Sánchez Carrión
CENTRO PREUNIVERSITARIO
Dr. Abraham William García Chapoñan
DIRECTOR

C.c: Archivo
AWGCH/Vanesa

Anexo 3. Constancia de ejecución de proyecto en el Centro Preuniversitario



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión **CENTRO PREUNIVERSITARIO**

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DEL CENTRO PREUNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN, DE HUACHO, QUIEN SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que, las Tesistas Srta. **ATOCHE CHIRITO SANDRA MILAGROS** y **COCA BLANCO VALERIA ALLISON**; han ejecutado la encuesta de su tesis titulada "**Conocimiento y prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II en jóvenes del centro preuniversitario – Huacho, 2024**", con total aceptación y cumpliendo lo establecido en su plan de investigación. La investigación se ha desarrollado a través de encuesta con los estudiantes de esta institución.

Asimismo, se le agradece por el aporte brindado en lo que respecta para el desarrollo de los estudiantes y por ende la localidad.

Se expide la presente, a solicitud de las interesadas para los fines que estimen conveniente.

Huacho, 27 de febrero del 2024



Univ. Nac. José Faustino Sánchez Carrión
CENTRO PREUNIVERSITARIO

Dr. Abraham William García Chabón
DIRECTOR

Anexo 4. Captura de pantalla de base de datos en programa Excel

The screenshot displays the Microsoft Excel interface with a spreadsheet titled 'Base de datos (1) - Excel'. The active sheet is 'Hoja1'. The spreadsheet is divided into two main sections: 'CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES' and 'PRÁCTICAS ALIMENTARIAS'. Each section has a 'DATOS' column and a 'TOTAL' column. The 'CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES' section contains 28 columns of data points, and the 'PRÁCTICAS ALIMENTARIAS' section contains 20 columns. The data is organized in rows, with each row representing an individual's responses to various questions or activities. The interface includes the standard Excel ribbon (Archivo, Inicio, Insertar, etc.) and a taskbar at the bottom showing the system clock as 22:37 on 6/04/2024.

Anexo 5. Captura de pantalla de SPSS de procesamiento de datos

BASE DE DATOS TESIS (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 3 de 3 variables

	ID	CONOCIMIENTO	PRÁCTICASALIMENTARIAS	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
1	1	2	2											
2	2	1	1											
3	3	2	2											
4	4	2	1											
5	5	1	1											
6	6	2	2											
7	7	1	1											
8	8	1	1											
9	9	2	2											
10	10	1	1											
11	11	1	1											
12	12	1	1											
13	13	2	2											
14	14	1	2											
15	15	1	1											
16	16	1	1											
17	17	2	2											
18	18	2	1											
19	19	1	1											
20	20	1	1											
21	21	1	1											
22	22	1	2											
23	23	1	1											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Buscar

22:45
6/04/2024

BASE DE DATOS TESIS (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 3 de 3 variables

ID	CONOCIMIENTO	PRÁCTICASALIMENTARIAS	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
127	2	1												
128	1	1												
129	1	1												
130	1	2												
131	2	2												
132	1	1												
133	2	2												
134	2	2												
135	1	1												
136	3	1												
137	1	2												
138	2	2												
139	1	2												
140	2	2												
141	1	2												
142	2	1												
143	1	2												
144	2	2												
145	2	2												
146	1	1												
147	1	2												
148	1	2												
149	1	1												

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Buscar

22:46 6/04/2024

Anexo 6. Consentimiento informado**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN****FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

El estudiante del Centro Pre Universitario, al firmar este escrito, autoriza el consentimiento para su participación en el trabajo de investigación propuesto por las Egresadas: Atoche Chirito Sandra Milagros y Coca Blanco Valeria Allison, pertenecientes a la escuela de Enfermería de la UNJFSC. Esta investigación tiene el siguiente objetivo:

Determinar la relación entre Conocimiento y prácticas alimentarias relacionados con la prevención de diabetes tipo II en los jóvenes del Centro Preuniversitario de la UNJFSC – 2024.

La participación no representa ningún riesgo físico ni psicológico y es voluntaria.

La información que se obtenga será trabajada de forma confidencial.

Firma del Tesista (1)

Firma del Tesista (2)

Firma del participante

Anexo 7. Cuestionario sobre conocimiento de Diabetes Mellitus II

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN CUESTIONARIO I: CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS II

Estimado(a) estudiante:

El objetivo es identificar la relación entre Conocimiento y las prácticas alimentarias para la prevención de la Diabetes Mellitus Tipo II. Para lo cual solicitamos su participación a través de respuestas sinceras. Agradecemos anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las siguientes preguntas y responda marcando con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta según sea el caso.

DATOS GENERALES

Edad:

Sexo:

CONTENIDO:

1. Es una característica de la diabetes mellitus tipo 2
 - a. Aumento del azúcar en la sangre
 - b. Aumento de las vitaminas en sangre
 - c. Aumento de las grasas en sangre
 - d. Disminución del azúcar en la sangre
 - e. Disminución de las vitaminas en la sangre
2. Órgano que produce la insulina:
 - a. Páncreas
 - b. Riñón
 - c. Páncreas
 - d. Estómago
 - e. Pulmón
3. ¿El peso debe estar relacionado con la talla?
 - a. La talla no guarda relación con el peso
 - b. No, el peso solo guarda relación con la alimentación.
 - c. Sí, a más talla más peso
 - d. Sí, a menos talla más peso
 - e. No, el peso es distinto de la talla.
4. La importancia de las proteínas radica en que:
 - a. Brindan energía al cuerpo humano
 - b. QUITAN energía del cuerpo
 - c. Se encuentran en las harinas
 - d. Conforman el cuerpo humano
 - e. No necesita el cuerpo
5. ¿Cuál de estos alimentos es alto en proteínas? (puede marcar más de una respuesta)
 - a. Huevo

- b. Carnes
 - c. Menestras
 - d. Soya
 - e. Kiwicha
 - f. Quinoa
 - g. Pescado
6. ¿Cada cuánto tiempo se deben consumir alimentos ricos en proteínas?
- a. Dejando un día
 - b. Todos los días
 - c. Una vez a la semana
 - d. Tres veces a la semana
 - e. Cinco veces a la semana
7. ¿Cuánta cantidad de proteína es recomendable consumir?
- a. Un plato sin proteína
 - b. La octava parte de un plato
 - c. Todo el plato
 - d. La cuarta parte de un plato
 - e. La mitad de un plato
8. ¿Qué son los carbohidratos?
- a. Alimentos innecesarios para el organismo
 - b. Alimentos dañinos para el organismo
 - c. Alimentos pocos nutritivos
 - d. Nutrientes que nos brindan energía
 - e. Nutrientes que disminuyen nuestra energía
9. ¿Cuál de estos alimentos es alto en carbohidratos? (Puede marcar más de una respuesta)
- a. Camote
 - b. Maíz
 - c. Papas
 - d. Harina
 - e. Arroz
 - f. Trigo
10. ¿Cuánta cantidad de carbohidratos es recomendable consumir?
- a. La octava parte de un plato
 - b. Un plato sin carbohidratos
 - c. Todo el plato
 - d. La cuarta parte de un plato
 - e. La mitad de un plato
11. ¿Con qué frecuencia se deben consumir bebidas azucaradas?
- a. Dejando un día
 - b. Una vez por semana
 - c. Jamás se debería consumir
 - d. Tres veces a la semana
 - e. Todos los días
12. ¿Cuáles de estos alimentos contienen grasa saludable? (Puede marcar más de una alternativa)

- a. Aceitunas
 - b. Pecana
 - c. Palta
 - d. Huevo
 - e. Almendra
 - f. Aceite vegetal
13. ¿Cada cuánto tiempo se deben consumir alimentos altos en grasas saludables?
- a. Dejando un día
 - b. Una vez a la semana
 - c. Tres veces a la semana
 - d. Cinco veces por semana
 - e. Todos los días
14. ¿Cada cuánto tiempo se deberían consumir snacks (doritos, cuates, piqueo snax, etc.)?
- a. Dejando un día
 - b. Tres veces por semana
 - c. Una vez por semana
 - d. No se deberían de consumir
 - e. Todos los días
15. ¿Cada cuánto tiempo se debe consumir frituras (KFC, papa rellena, pollo broaster, etc.)?
- a. Dejando un día
 - b. Una vez por mes
 - c. Una vez por semana
 - d. Tres veces por semana
 - e. Todos los días
16. ¿Qué son las vitaminas?
- a. Nutrientes no tan importantes
 - b. Alimentos pocos nutritivos
 - c. Nutrientes importantes para estar sanos
 - d. Nutrientes que dañan nuestro cuerpo
 - e. Nutrientes que nos dan energía
17. ¿Cuáles de estos alimentos son altos en vitaminas? (Puede marcar más de una alternativa)
- a. Pescado
 - b. Frutas
 - c. Verduras
 - d. Ensaladas
 - e. Leche
 - f. Huevo
18. ¿Cada cuánto tiempo se debe consumir verduras y frutas?
- a. 1 vez por semana
 - b. 3 veces por semana
 - c. 5 veces por semana
 - d. Dejando un día
 - e. Todos los días
19. ¿Qué porción de frutas y verduras es recomendable consumir?

- a. Un plato sin ninguno de los dos alimentos
 - b. La cuarta parte de un plato
 - c. La octava parte de un plato
 - d. Un plato completo
 - e. Mitad de un plato
20. ¿Cuáles son los beneficios de realizar ejercicio? (Puede marcar más de una alternativa)
- a. Prevenir el sobrepeso
 - b. Prevenir enfermedades como la diabetes
 - c. Prevenir enfermedades al corazón
 - d. Prevenir enfermedades de los huesos
 - e. Estar fuertes
 - f. Disminuir el estrés
21. ¿Crees que es importante practicar alguna actividad deportiva?
- a. No, porque puedo jugar videojuegos.
 - b. No, porque no es necesario para cuidarme
 - c. No, porque no ayuda
 - d. Sí, ya que ayuda a mantener el cuerpo sano y fuerte.
 - e. Sí, porque así podre consumir más comida después
22. ¿Crees que deberías caminar media hora al día como mínimo?
- a. No, porque me da flojera.
 - b. No, porque llegaría más tarde a otros lugares.
 - c. Si, porque ahorro en los pasajes
 - d. Sí, porque caminando puedo comer en puestos de la calle
 - e. Sí, ya que caminar es realizar un tipo de actividad física.
23. ¿Cómo se puede prevenir la diabetes? (Puede marcar más de una alternativa)
- a. Consumiendo frecuentemente frutas y verduras
 - b. Evitando el consumo de bebidas azucaradas
 - c. Caminando diariamente 30 minutos
 - d. Practicando algún deporte
 - e. Teniendo una alimentación sana
 - f. Evitando el consumo excesivo de grasa

Anexo 8. Cuestionario sobre prácticas alimentarias

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN CUESTIONARIO II: PRÁCTICAS ALIMENTARIAS PARA LA PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS TIPO II

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las preguntas y responda marcando (X) en la respuesta que usted considere adecuada según sea el caso.

CONTENIDO:

1. ¿Cada cuánto tiempo sueles consumir carnes?
 - a) dos o cuatro veces por semana
 - b) más de cuatro veces a la semana
 - c) Nunca
2. Por lo general su consumo de carbohidratos como fideos, pasta, arroz es:
 - a) dos o cuatro veces por semana
 - b) más de cuatro veces a la semana
 - c) Nunca
3. ¿Cuán a menudo consume verduras?
 - a) Diario
 - b) Una vez a la semana
 - c) Dos o cuatro veces a la semana
4. ¿Cuán a menudo consume frutas?
 - a) Dos o cuatro veces a la semana
 - b) Diario
 - c) Una vez por semana
5. ¿Sueles comer más de tres panes en el desayuno?
 - a) No
 - b) Si
 - c) A veces
6. ¿Con cuál de estos alimentos suele acompañar el pan?
 - a) Queso, pollo, Palta
 - b) Huevo frito, mantequilla
 - c) Jamonada, mermelada
7. ¿Qué tipos de líquido suele consumir?
 - a) Solo agua
 - b) Refrescos azucarados
 - c) Gaseosas y/o lo que pueda comprar
8. ¿Cuántas veces comes al día?
 - a) Cuatro o cinco veces al día
 - b) Tres veces al día

- c) Menos de tres veces al día
9. ¿Cuántas porciones suele repetir al comer?
- a) Tres a más porciones por comida
 - b) Una porción por comida
 - c) Dos porciones por comida
10. ¿Qué comidas consume al día?
- a) Desayuno, almuerzo y cena
 - b) Solo almuerzo
 - c) Almuerzo y cena
11. ¿Tomas desayuno todos los días?
- a) Solo cuando tengo tiempo
 - b) Siempre
 - c) Casi nunca
12. ¿Sueles consumir uno o dos refrigerios diariamente?
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
13. ¿Con qué frecuencia comes a tus horas?
- a) Siempre
 - b) No tengo un horario específico
 - c) A veces
14. ¿Bebes 8 vasos de agua al día?
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
15. ¿Dónde sueles consumir tus comidas?
- a) En casa
 - b) En la calle
 - c) En el colegio
16. ¿Qué sueles consumir cuando te encuentras fuera de casa?
- a) Yogurt, ensalada de frutas
 - b) Bebidas azucaradas, dulces y bocaditos
 - c) Comida rápida (pollo broaster, papas fritas, otro)
17. ¿Tu familia influye en los alimentos que consumes?
- a) Siempre
 - b) Nunca
 - c) A veces
18. ¿Sientes que tus amistades influyen en la elección de los alimentos que consumirás?
- a) Nunca
 - b) Siempre

- c) A veces
19. ¿Qué sueles consumir en tu institución?
- a) Gaseosas, dulces y bocaditos
 - b) Jugos naturales y fruta
 - c) Comida rápida (pollo broaster, papas fritas, otro)
20. ¿Sientes que los medios de comunicación influyen a la hora de seleccionar tus alimentos?
- a) Nunca
 - b) Siempre
 - c) A veces

Anexo 9. Validez del Instrumento N° 1

TABLA DE CONCORDANCIA PRUEBA BINOMIAL: JUECES EXPERTOS

ITEMS	NÚMERO DE JUECES								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004

Concordancia significativa: $P < 0.05$

Desfavorable: 0 (Incorrecto)

Favorable: 1 (Correcto)

Se halló una significativa concordancia para todos los ítems.

Anexo 10. Confiabilidad del Instrumento N° 1

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se hizo uso del coeficiente Kuder Richardson (KR-20) para la confiabilidad del instrumento.

$$KR - 20 = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

K: Número de ítems del instrumento

P: Porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem

Q: Porcentaje de personas que responden incorrectamente cada ítem

ST²: Varianza total del instrumento

Reemplazando:

KR-20: 0.76

El instrumento es en gran medida confiable ya que el coeficiente: $KR-20 > 0.6$.

Anexo 11. Validez del Instrumento N° 1

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS

PRUEBA BINOMIAL

N° DE ITEMS	JUECES EXPERTOS		
	I JUEZ	II JUEZ	III JUEZ
1	80%	95%	90%
2	60%	95%	95%
3	80%	95%	90%
4	60%	95%	95%
5	80%	95%	90%
6	80%	95%	90%
7	80%	95%	90%
8	80%	95%	90%
9	60%	95%	90%
PROMEDIO DE VALORACIÓN	73.3%	95%	92%
TOTAL	86.7%		

Fue validado mediante el juicio de expertos realizado por tres profesionales, se consideró la colaboración de dos metodólogos y un estadístico obteniendo como porcentaje total un promedio de 86.7%.

Anexo 12. Confiabilidad del Instrumento N° 2

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Mediante el programa SPSS v.25 se utilizó el Alfa de Cronbach en donde se obtuvo una confiabilidad media de 0.732

Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	20

Si $\alpha > 0,5$ el instrumento es confiable, según Hernández los valores de α son los siguientes:

Baja= 0,5 – 0,6

Media= 0,6 – 0,8

Alta= 0,81 – 1

Se obtiene un resultado de 0.732 lo que quiere decir que el instrumento es confiable.

Anexo 13. Informe prueba piloto del Instrumento N° 2

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS																								
N°	DATOS GENERALES			TIPOS DE ALIMENTOS							FRECUENCIA Y CANTIDAD DE ALIMENTOS							INFLUENCIAS SOCIALES					TOTAL	
	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	54
2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	49
3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	1	2	2	52
4	1	1	2	1	3	2	1	3	2	3	1	3	1	1	3	1	3	1	2	1	1	1	3	37
5	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	52
6	1	1	3	1	3	3	2	1	3	1	2	3	1	3	2	3	2	1	2	3	3	2	2	43
7	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	47
8	2	1	2	2	3	2	3	2	1	3	2	3	3	2	2	2	1	3	1	2	2	1	2	42
9	1	2	3	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	47
10	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	37

Anexo 14. Tabla de respuestas Cuestionario sobre Conocimiento de Diabetes Mellitus II

	CONTENIDO		
1	Es una característica de la diabetes mellitus tipo 2	a) Aumento del azúcar en sangre	1
		b) Aumento de las vitaminas en la sangre	0
		c) Aumento de las grasas en la sangre	0
		d) Disminución del azúcar en la sangre	0
		e) Disminución de las vitaminas en la sangre	0
2	Órgano que produce la insulina	a) Páncreas	1
		b) Riñón	0
		c) Pulmón	0
		d) Estómago	0
		e) Pulmón	0
3	¿El peso debe estar relacionado con la talla?	a) La talla no guarda relación con el peso	0
		b) No, el peso solo guarda relación con la alimentación	0
		c) Sí, a más talla más peso	1
		d) Sí, a menos talla más peso	0
		e) No, el peso es distinto de la talla	0
4	La importancia de las proteínas radica en que:	a) Dan energía al cuerpo	1
		b) QUITAN energía del cuerpo	0
		c) Se encuentran en las harinas	0
		d) Conforman el cuerpo humano	0
		e) No necesita el cuerpo	0
5	¿Cuál de estos alimentos es alto en proteínas? (Pueden marcar varias respuestas)	a) Huevo	N° de alternativas marcadas 0-4 = 0 5-8 = 1
		b) Carne	
		c) Menestra	
		d) Soya	
		e) Kiwicha	
		f) Quinua	
		g) Quinua	
		h) Pescado	
6	¿Cada cuánto tiempo se deben consumir alimentos ricos en proteínas?	a) Dejando un día	0
		b) Todos los días	1
		c) Una vez por semana	0
		d) Tres veces por semana	0
		e) Cinco veces a la semana	0
7	¿Cuánta cantidad de proteína es recomendable consumir?	a) Un plato sin proteínas	0
		b) La octava parte de un plato	0
		c) Todo el plato	0
		d) La cuarta parte de un plato	1
		e) La mitad de un plato	0
8	¿Qué son los carbohidratos?	a) Alimentos innecesarios para el organismo	0
		b) Alimentos dañinos para nuestro organismo	0
		c) Alimentos poco nutritivos	0

		d) Nutrientes que nos dan energía	1
		e) Nutrientes que disminuyen nuestra energía	0
9	¿Cuál de estos alimentos es alto en carbohidratos? (Puede marcar más de una respuesta)	a) Camote	N° de alternativas marcadas 0-3 = 0 4-6 = 1
		b) Maíz	
		c) Papas	
		d) Harina	
		e) Arroz	
		f) Trigo	
10	¿Cuánta cantidad de carbohidratos es recomendable consumir?	a) La octava parte de un plato	0
		b) Un plato sin carbohidratos	0
		c) Todo el plato	0
		d) La cuarta parte de un plato	1
		e) La mitad de un plato	0
11	¿Con qué frecuencia se deben consumir bebidas azucaradas?	a) Dejando un día	0
		b) Una vez por semana	0
		c) Jamás se debería consumir	1
		d) Tres veces a la semana	0
		e) Todos los días	0
12	¿Cada cuánto tiempo se deben consumir alimentos ricos en grasas saludables? (Puede marcar más de una alternativa)	a) Aceitunas	N° de alternativas marcadas 0-3 = 0 4-6 = 1
		b) Pecana	
		c) Palta	
		d) Huevo	
		e) Almendra	
13	¿Cada cuánto tiempo se debería de consumir alimentos altos en grasas saludables?	a) Dejando un día	0
		b) Una vez por semana	0
		c) Tres veces por semana	0
		d) Cinco veces por semana	0
		e) Todos los días	1
14	¿Cada cuánto tiempo se debería consumir snacks (doritos, cuates, piqueo snax, etc.)?	a) Dejando 1 día	0
		b) Tres veces por semana	0
		c) Una vez por semana	0
		d) No se deberían de consumir	1
		e) Todos los días	0
15	¿Cada cuánto tiempo se debe consumir frituras (KFC, papa rellena, pollo broaster, etc.)?	a) Dejando un día	0
		b) Una vez por semana	0
		c) Tres veces por semana	0
		d) Una vez por mes	1
		e) Todos los días	0
16	¿Qué son las vitaminas?	a) Nutrientes no tan importantes	0
		b) Alimentos pocos nutritivos	0
		c) Nutrientes importantes para estar sanos	1
		d) Nutrientes que dañan nuestro cuerpo	0
		e) Nutrientes que nos dan energía	0
17	¿Cuáles de estos alimentos son altos en vitaminas?	a) Pescado	N° de alternativas marcadas
		b) Frutas	
		c) Verduras	

	(Puede marcar más de una alternativa)	d) Ensaladas	0-3 = 0
		e) Leche	4-6 = 1
		f) Huevo	
18	¿Cada cuánto tiempo se debe consumir verduras y frutas?	a) 1 vez por semana	0
		b) 3 veces por semana ¹	0
		c) 5 veces por semana	0
		d) Dejando un día	0
		e) Todos los días	1
19	¿Qué porción de frutas y verduras es recomendable?	a) Un plato sin verdura ni fruta	0
		b) La cuarta parte de un plato	0
		c) La octava parte de un plato	0
		d) Un plato completo	0
		e) Mitad de un plato	1
20	¿Cuáles son los beneficios de realizar actividad física? (Puede marcar más de una alternativa)	a) Prevenir el sobrepeso	N° de alternativas marcadas 0-3 = 0 4-6 = 1
		b) Estar fuertes	
		c) Prevenir enfermedades como la diabetes	
		d) Prevenir enfermedades del corazón	
		e) Prevenir enfermedades óseas	
		f) Disminuir el estrés	
21	¿Crees que es importante practicar alguna actividad deportiva?	a) No, porque puedo jugar videojuegos	0
		b) No, porque no es necesario para cuidarme	0
		c) No, porque no ayuda en nada	0
		d) Sí, ya que mantiene nuestro cuerpo sano y fuerte	1
		e) Sí, porque así podre consumir más comida después	0
22	¿Crees que deberías caminar 30 minutos al día como mínimo?	a) No, porque me da flojera	0
		b) No, porque llegaría más tarde a otros lugares	0
		c) Sí, porque ahorro en los pasajes de mi casa	0
		d) Sí, porque caminando puedo comer en puestos de la calle	0
		e) Sí, ya que caminar es realizar un tipo de actividad física	1
23	¿Cómo se puede prevenir la diabetes? (Puede marcar más de una alternativa)	a) Consumiendo frecuentemente frutas y verduras	N° de alternativas marcadas 0-3 = 0 4-6 = 1
		b) Evitando el consumo de bebidas azucaradas	
		c) Caminando diariamente 30 minutos	
		d) Practicando algún deporte	
		e) Manteniendo una alimentación saludable	
		f) Evitando el consumo excesivo de grasa	

Anexo 15. Tabla de Respuestas al Cuestionario sobre Prácticas Alimentarias

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS			
NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORÍA	INSTRUMENTO	% DE ITEMS
Nominal	a) = 2	Cuestionario	5%
	b) = 3		
	c) = 1		
Nominal	a) = 2	Cuestionario	10%
	b) = 3		
	c) = 1		
Nominal	a) = 3	Cuestionario	5%
	b) = 1		
	c) = 2		
Nominal	a) = 3	Cuestionario	10%
	b) = 1		
	c) = 2		
Nominal	a) = 3	Cuestionario	5%
	b) = 1		
	c) = 2		
Nominal	a) = 3	Cuestionario	25%
	b) = 2		
	c) = 1		
Nominal	a) = 3	Cuestionario	10%
	b) = 2		
	c) = 1		
Nominal	a) = 3	Cuestionario	10%
	b) = 2		
	c) = 1		
Nominal	a) = 1	Cuestionario	5%
	b) = 3		
	c) = 2		
Nominal	a) = 3	Cuestionario	10%
	b) = 1		
	c) = 2		
Nominal	a) = 2	Cuestionario	5%
	b) = 3		
	c) = 1		
Total:			100%

Anexo 16. Datos generales de jóvenes pertenecientes al bloque “b” del Centro Preuniversitario – Huacho 2024

DATOS GENERALES			
	Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Edad	15 – 19	143	96%
	20 – 24	6	4 %
Total		149	100 %
	Género	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	86	57.7 %
	Masculino	63	42.3 %
Total		149	100%

Con relación a los datos generales recolectados, se obtuvo que el 96% de jóvenes se encuentran entre los 15 a 19 años y el 4% pertenece a jóvenes que se encuentran entre los 20 a 24 años. Con respecto al sexo, el 42.3% de los participantes son de sexo masculino y el 57.7% son de sexo femenino.

Anexo 17. matriz de consistencia

TÍTULO: Factores del conocimiento y prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II en jóvenes del Centro Preuniversitario – 2024					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024?	Objetivo general Determinar la relación entre conocimiento y prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024.	Hipótesis general Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas alimentarias relacionadas con la prevención de diabetes tipo II, en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024.	Variable independiente: Factores de conocimiento		Tipo de investigación: Observacional Retrospectivo Transversal
			Dimensiones: Factores personales	-Creencias -Influencias -Actitudes -Conocimientos	Nivel de investigación: Descriptivo – Correlacional
			Factores ambientales	-Recursos -Consecuencias de las acciones	Diseño: Estudio no experimental. Enfoque: Cuantitativo
			Factores conductuales	- Acciones individuales	Población y muestra: Población: 484

			Variable		Muestra: 149
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	dependiente:		Técnica e instrumento:
¿Cuál es el nivel de conocimiento para la prevención de diabetes tipo II, que predomina en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024?	Identificar el nivel de conocimiento para la prevención de diabetes tipo II, que predomina en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024.	El nivel de conocimiento para la prevención de Diabetes tipo II, que predomina es alto, en los jóvenes del centro Pre Universitario Huacho, 2024.	Prácticas alimentarias	- Incluir alimentos ricos en hierro.	Se utilizará la encuesta y se aplicará dos instrumentos.
			Dimensiones:	- Incluir alimentos ricos en proteínas	Técnica de análisis de datos:
			Elección de alimentos.	- Uso de aceites vegetales	Los datos obtenidos serán procesados en una base de datos de Excel y para la aplicación de la prueba estadística se usará el software SPSS 22.
			- Preparación de alimentos.	- Lavado adecuado de alimentos	
				- Consumo de líquidos	
¿Cómo son las prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II, que predominan en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024?	Evaluar las prácticas alimentarias para la prevención de diabetes tipo II, que predominan en los jóvenes del Centro Preuniversitario Huacho, 2024.	Las prácticas alimentarias para la prevención de Diabetes tipo II, que predominan son adecuadas, en los jóvenes del centro Pre Universitario Huacho, 2024.	- Hábitos de rutina en la alimentación	- Consumo de frutas y verduras	
				- Consumo de proteínas	Presentación de datos:
			- Cantidades utilizadas en la preparación de los alimentos	- Controlar las porciones de consumo	Cuadros estadísticos.

Anexo 18. Evidencias Fotográficas



