

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONSUMO DE ENSALADAS Y SU ACTIVIDAD
HIPOGLUCEMIANTE EN PACIENTES CON DIABETES
TIPO 2 USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD
POTRACANCHA - HUÁNUCO – 2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Ciencias de la salud

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A)
EN ENFERMERÍA**

TESISTAS:

Bach. Enf. Cabrera Rojas, Jhanclin

Bach. Enf. Espinoza Ruiz, Xiomara Stefany

Bach. Enf. Pablo Cielo, Yowali Yansina

ASESORA:

Dra. Llanos De Tarazona, Marina Ivercia

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mis adorados padres Paulino Cabrera Rosado y Pelina Rojas Palacios, y a mi hermano Jhanner Cabrera Rojas.

Con todo mi amor y gratitud, quiero dedicarles este logro que hoy celebro. Su incondicional presencia, apoyo y aliento han sido la base sólida que me ha permitido llegar hasta este momento. Su dedicación y sacrificio han sido el faro que me ha guiado en cada paso de este camino académico. Gracias por sus enseñanzas y ejemplo de perseverancia han sido fundamentales para que nunca dejara de esforzarme y creer en mis capacidades.

Jhanclin Cabrera Rojas

A mi esposo e hijo con todo mi corazón, porque han sido mi mayor inspiración a lo largo de este desafiante trayecto académico. Su presencia constante y su amor han sido la luz que iluminó mi camino hacia esta meta.

A mis padres que están en el cielo, gracias por inculcarme el valor del esfuerzo desde muy pequeña.

A mi mamá Patricia y hermanos por estar ahí en cada etapa, celebrando mis triunfos y alentándome en mis desafíos. Esta tesis es un reflejo de su amor incondicional.

Xiomara Stefany Espinoza Ruiz

A Dios, por darnos fuerzas para continuar en esta causa de obtener uno de los deseos más esperados, que es la culminación de nuestra tesis.

A mis padres y hermana, por su amor, trabajo y sacrificio en toda su vida, gracias a ellos he llegado hasta aquí. A través de esta tesis, quiero honrar el amor y el soporte total que me han ofrecido. Por su cercanía y complicidad han sido un bálsamo que ha aliviado los momentos difíciles y ha hecho más dulces los logros alcanzados.

Yowali Yansina Pablo Cielo

AGRADECIMIENTO

Apreciamos la gratitud hacia Dios por otorgarnos la oportunidad de vivir, por orientarnos a lo largo de nuestra vida, por ser nuestro respaldo y fortaleza en situaciones difíciles y de vulnerabilidad.

Extendemos nuestro reconocimiento a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco y especialmente a la Facultad de Enfermería. Queremos agradecer a sus líderes, al personal de administración y a nuestros estimados profesores por haber compartido su sabiduría durante nuestra etapa de desarrollo académico.

Agradecemos a la Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona asesora de nuestra tesis por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también quien nos ha guiado con su paciencia y confianza y a nuestra población por su valioso aporte para la presente investigación.

Gracias a nuestras familias por ser los principales impulsores de nuestras aspiraciones, por depositar confianza y tener fe en nuestras metas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

A todas las personas que respaldaron e hicieron posible la culminación de este proyecto, especialmente a aquellos que nos brindaron acceso y compartieron su sabiduría.

Los Autores.

RESUMEN

Objetivo: Demostrar la efectividad del consumo de ensaladas en la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho, 2023. **Metodología:** Fue una investigación experimental, analítica, explicativa, longitudinal, prospectiva y de nivel aplicada. La población muestral estuvo conformada por (30) pacientes con diabetes tipo 2, usuarios del Centro de Salud Potracancho. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y la observación las cuales conservaron los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad; aplicándose las consideraciones éticas de la investigación. **Resultados:** Se obtuvo que el nivel de glucosa en sangre según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2, respecto al pre test, el 70,0 % (21) presentaron hiperglucemia y en cuanto al post test el 90,0 % (27) presentaron normoglucemia; mientras que el consumo diario de ensaladas hipoglucemiantes durante el pre test, el 66,7 % (20) tuvieron un consumo insuficiente y en cuanto al post test el 63,3 % (19) tuvieron un consumo recomendado. En cuanto a las dimensiones de la actividad hipoglucémica, se obtuvo que el IMC durante el pre test, el 56,7 % (17) se encontraron con sobrepeso al igual que el 53,3 % (16) en el post test; asimismo el perímetro abdominal durante el pre test, el 63,3 % (19) se encontraban con un riesgo muy elevado y en cuanto al post test el 63,3 % (19) de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho presentaban un perímetro abdominal normal. **Conclusiones:** Se demuestra que el consumo de ensaladas disminuye la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho - Huánuco, 2023; siendo este resultado significativo para un $p < 0,05$.

Palabras claves: Actividad hipoglucémica, ensaladas hipoglucemiantes, pacientes, diabetes tipo 2.

ABSTRACT

Objective: Demonstrate the efficacy of salad consumption on hypoglycemic activity in patients with type 2 diabetes who are users of the Potracancha Health Center, 2022. **Methodology:** It was an experimental, analytical, explanatory, longitudinal, prospective and applied level research. The sample population consisted of (30) patients with type 2 diabetes, users of the Potracancha Health Center. The data collection technique was the survey and observation, which kept the criteria of relevance, coherence, sufficiency and clarity; applying the ethical considerations of the investigation. **Results:** It was obtained that the blood glucose level according to the moments of INTERVENCIÓN of patients with type 2 diabetes, regarding the pre-test, 70.0% (21) presented hyperglycemia and regarding the post-test, 90.0% (27) presented normoglycemia; while the daily consumption of hypoglycemic salads during the pre-test, 66.7% (20) had an insufficient consumption and regarding the post-test, 63.3% (19) had a recommended consumption. Regarding the dimensions of hypoglycemic activity, it was obtained that the BMI during the pretest, 56.7% (17) were overweight as well as 53.3% (16) in the posttest; Looking at the abdominal perimeter during the pre-test, 63.3% (19) found themselves at a very high risk and in terms of the post-test, 63.3% (19) of the patients with type 2 diabetes who used the Health Center Filly had a normal abdominal perimeter. **Conclusions:** It is shown that the consumption of salads decreases hypoglycemic activity in patients with type 2 diabetes who are users of the Potracancha Health Center - Huánuco, 2023; this result being significant for $p: < 0.05$.

Keywords: Hypoglycemic activity, hypoglycemic salads, patients, type 2 diabetes.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. Fundamento del problema de investigación	13
1.2. Formulación del problema de investigación	17
1.3. Formulación de los objetivos	18
1.4. Justificación	18
1.5. Limitaciones:	20
1.6. Formulación de Hipótesis	21
1.7. Variables	21
1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables	22
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	25
2.1. Antecedentes	25
2.2. Bases Teóricas	29
2.3. Bases Conceptuales	32
2.4. Bases antropológicas	46
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	48
3.1. Ámbito	48
3.2. Población y selección de muestra	48

3.3. Nivel y Tipo de estudio.....	49
3.4. Diseño de investigación.....	50
3.5. Métodos, técnicas e Instrumentos.....	51
3.6. Validación y confiabilidad de los instrumentos.....	53
3.7. Procedimientos.....	54
3.8. Tabulación y análisis de datos.....	55
3.9. Consideraciones éticas.....	56
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	58
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	71
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
ANEXOS.....	97

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual de las características generales de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.	58
Tabla 2. Distribución porcentual de la situación clínica de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.....	60
Tabla 3. Distribución porcentual de los aspectos característicos de la diabetes tipo 2 de los pacientes usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.....	61
Tabla 4. Distribución porcentual de la percepción del estado de salud durante la enfermedad según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco – 2023.	62
Tabla 5. Distribución porcentual del índice de masa corporal según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.	63
Tabla 6. Distribución porcentual del perímetro abdominal según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.....	64
Tabla 7. Distribución porcentual del nivel de glucosa en sangre según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.	65
Tabla 8. Distribución porcentual del consumo diario de ensaladas hipoglucemiantes según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.	66

Tabla 9. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk en la variable actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA - Huánuco, 2023.	67
Tabla 10. Prueba t de Student según los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del IMC, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA - Huánuco, 2023.	68
Tabla 11. Prueba t de Student según los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del perímetro abdominal, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA – Huánuco, 2023.....	69
Tabla 12. Prueba t de Student según los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del nivel de glucosa en sangre, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA – Huánuco, 2023.....	70

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus (DM) representa un desafío en términos de salud pública debido a su alta prevalencia, sus efectos en la salud y sus implicaciones socioeconómicas derivadas de sus complicaciones, lo que resulta en un aumento de la morbilidad y mortalidad. Es la enfermedad más común, abarcando entre el 90% y 95% de los casos, y su prevalencia global está en constante aumento. Este crecimiento es particularmente pronunciado en áreas de ingresos bajos y medios como África, América Latina, el Sudeste Asiático y el Pacífico Occidental. Estas regiones enfrentan desafíos adicionales debido a la limitada disponibilidad de recursos sanitarios y la mayor morbilidad y mortalidad asociada a la diabetes. Este suceso está asociado con el aumento de la longevidad, el sedentarismo y la planificación inadecuada de las comidas. En Latinoamérica unos 62 millones de personas viven con diabetes y este número aumentará en un aproximado de 109 millones en los próximos 17 años (1).

Asimismo, las ensaladas constituyen el fundamento de toda alimentación beneficiosa para la salud, ocupando un lugar prominente en cada plato durante las comidas principales a lo largo del día. Particularmente, aquellas con una cantidad reducida de almidón se distinguen por su escasa proporción de carbohidratos, un bajo nivel de azúcares y grasas, junto con una significativa aportación de vitaminas, minerales, fibra y contenido acuoso. También llenan mucho y ayudan a controlar los niveles de azúcar en la sangre, siendo bueno para frenar los antojos de dulces, ya sea por su sabor natural o porque se pueden agregar a la masa como zanahorias, batatas, calabaza, remolacha o calabacín que son deliciosos en las tortillas (2).

En efecto, la investigación desarrollada se titula “Consumo de ensaladas y su efecto hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de salud Potracancho – Huánuco, 2023”, con el objetivo de demostrar la efectividad del consumo de ensaladas en la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho.

Como objetivos particulares se indicará la efectividad del consumo de ensaladas en la disminución del índice de masa corporal en pacientes con diabetes tipo 2. También se indicará la efectividad del consumo de ensaladas en la reducción del perímetro abdominal en pacientes con diabetes tipo 2.

Además, teníamos como hipótesis nula que el consumo de ensaladas no es efectivo en la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha. Sin embargo, observamos que no es así ya que si existe una disminución de la actividad hipoglucémica en los pacientes diabéticos gracias al consumo de una variedad de ensaladas.

Por tal efecto, nuestro estudio se divide en cinco capítulos, repartidos de la siguiente manera:

Capítulo I. Problema de investigación: fundamentación del problema de investigación, Formulación del problema de investigación general y específicos, Formulación del objetivos generales y específicos, justificación, limitaciones, Formulación de hipótesis generales y específicas, viabilidad, Definición teórica y operacionalización de variables.

Capítulo II. Marco teórico: Antecedentes, Bases teóricas y Bases conceptuales.

Capítulo III. Metodológico: Ámbito, Población muestral, Nivel, tipo y diseño de estudio, diseño de investigación, Métodos, técnicas e instrumentos, Validación y confiabilidad de instrumentos, procedimiento, Plan de tabulación y análisis de datos y Consideraciones éticas.

Capítulo IV. Resultados: Análisis descriptivo y Contrastación de hipótesis.

Capítulo V. Discusión: Conclusiones, Recomendaciones o sugerencias y finalmente se presentan los anexos.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamento del problema de investigación

La diabetes mellitus tipo 2, es una enfermedad no transmisible de larga duración y de evolución lenta, que no se desaparece espontáneamente y rara vez se cura por completo; también es conocida como no insulino dependiente, lo que significa que la persona tiene la capacidad de producir insulina, pero el cuerpo no la controla o reconoce y desarrolla resistencia. Los indicios de este tipo de diabetes pueden semejar a los observados en la diabetes tipo 1, pero suelen tener una menor visibilidad, y están causados principalmente por la obesidad y la inactividad, diagnosticándose años después o cuando ya se han desarrollado complicaciones. Así mismo hasta hace unos años, esta enfermedad solo se observaba en adultos, pero ahora es cada vez más frecuente en niños (1).

En la actualidad, el número de diabéticos está aumentando rápidamente en todo el mundo y la razón principal es el estilo de vida, ya que se encuentra caracterizado por una sobredosis de alimentos ricos en calorías como la “comida chatarra” y las bebidas azucaradas. También, la actividad física reducida aumenta la tasa de sobrepeso y obesidad. En consecuencia, no existe cura para la diabetes, pero hay formas de mantener sanos a los pacientes manteniendo sus niveles de azúcar en la sangre lo más normales posible y esto se logra mediante una integración entre la rutina de activa física, un estilo de vida saludable y mejorando los hábitos alimenticios (2).

Además, el aumento de casos de diabetes en las últimas tres décadas se debe al incremento de los factores de riesgo, dos tercios de los adultos en Estados Unidos padecen de obesidad o sobrepeso, y más del 30 por ciento de los jóvenes están clasificados como obesos o con exceso de peso, representando casi el doble del promedio global. Es decir, un estilo de vida sedentario, una dieta poco saludable, el consumo de gaseosas, hamburguesas y el consumo excesivo de alcohol son algunos de los principales factores que afectan a los diabéticos. Por lo que es fundamental evitar complicaciones como daños

cardiovasculares, daño renal, retinopatía diabética y pie diabético mediante la adherencia a los tratamientos prescritos y las orientaciones de dieta y movimiento físico (3).

Asimismo, la organización Mundial de la Salud (OMS) (4) declaró que la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) a nivel mundial afecta a 422 millones de adultos y causa 3,7 millones de muertes en personas mayores de 70 años y la prevalencia de la obesidad es un factor que contribuye al desarrollo de la diabetes, que, con el tiempo, la calidad de vida de las personas, a nivel física, mental, social y espiritual se deteriora y empeora paulatinamente con el tiempo.

También, en el 2019, la OMS informó al mundo que la diabetes y la enfermedad renal diabética causo 2 millones de muertes, de las cuales el 48% ocurrieron antes de los 70 años, y otros 20% de las muertes estaban relacionadas con las enfermedades cardiovasculares. También mencionó que con el fin de reducir el riesgo o postergar la aparición de la diabetes tipo 2, es importante adoptar una alimentación saludable, llevar a cabo actividad física de manera constante, mantener un peso adecuado y evitar el hábito de fumar. (4).

Igualmente, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Perú (5). reportó 9.586 casos de diabetes en el primer trimestre de 2022 y 32.085 casos desde el comienzo de la pandemia, de los cuales el 63% fueron mujeres y el 37% hombres. Asimismo, el 98% de los casos registrados correspondían a la diabetes tipo 2, y el factor relacionado fue el exceso de peso corporal. El CDC también recordó visitar al médico en caso presentar síntomas y signos como micción frecuente, gran cantidad de orina, sed habitual, aumento del apetito, visión borrosa, fatiga, entumecimiento de manos y pies; y la importancia de seguir una dieta saludable y llevar una vida activa para prevenir esta enfermedad.

En el 2020, el Ministerio de Salud lanzó la app “Zucar”, un instrumento para prevenir y tratar la diabetes para jóvenes, adultos y adultos mayores con información clara, oportuna y completa basada en un enfoque individualizado,

equilibrado, variado, moderado y subdividido de las porciones de alimentos requeridos, según la edad, sexo, peso, altura, nivel de estrés y actividad física y así alcanzar el peso ideal y las personas puedan aprender más sobre su enfermedad al vivir de manera saludable con esta aplicación gratuita probada y desarrollada por nutricionistas del Instituto Nacional de Salud (INS) (6).

Al mismo tiempo, un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (7), señala que en los últimos 30 años se ha triplicado la cifra de adultos con diabetes tipo 2 en países de todos los niveles de ingresos y que factores como la obesidad, la mala alimentación y la falta de la actividad física contribuye a este aumento; por lo tanto, se ha decidido establecer metas a nivel mundial con el propósito de frenar el incremento de la diabetes y la obesidad para el año 2025. Dado que, si las corrientes actuales persisten, se calcula que para el año 2040 la cifra de individuos con diabetes ascenderá a 109 millones.

Por otro lado, Anselm Hennis (8), director de la División de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental de la OPS señaló que "la alta prevalencia de diabetes hace necesario que los países se enfoquen en la prevención y promoción de un estilo de vida saludable", además de mejorar la capacidad de diagnosticar la diabetes a tiempo y prevenir sus complicaciones, aumentar el acceso y la calidad de la atención de la diabetes, esto abarca medicamentos fundamentales, como por ejemplo, la insulina, equipos de control de glucosa y apoyo para el autocontrol, también desarrollar estrategias y políticas que promuevan los estilos de vida y nutrición saludables para prevenir la obesidad, reforzar la supervisión y el seguimiento para asegurar un adecuado manejo de la diabetes, dado que los individuos que sufren de esta condición enfrentan un mayor peligro de enfermedad grave y mortalidad debido al COVID-19.

Así pues, la diabetes es la principal causa de ceguera, amputaciones de miembros inferiores y enfermedad renal crónica en personas de 40 a 74 años, la segunda causa de discapacidad después de la enfermedad coronaria y tres veces más probable causa de discapacidad, muerte y enfermedad renal o cáncer. No obstante, hay acciones que pueden evitar la aparición de la

diabetes tipo 2, tales como políticas y programas orientados a impulsar la salud integral, una alimentación adecuada, la práctica regular de ejercicio, abstenerse de fumar y mantener controlada la presión arterial. Es por eso que la Fundación Estratégica de la OPS trabaja para aumentar el acceso a medicinas y tecnologías clave para el cuidado de la diabetes, y para mejorar el acceso de los pacientes a insulina asequible (8).

Por otra parte, la diabetes es considerada como la cuarta causa principal de muerte en la totalidad de los países industrializados, pero es una nueva epidemia en los países en desarrollo. Esto se refleja en el sorprendente número de 415 millones de adultos con diabetes en todo el mundo y se espera que esta cifra aumente a 640 millones para 2040. Mientras que la prevalencia general de diabetes es del 7 % en Perú y del 8.4 % siendo superior en las ciudades costeras en el área metropolitana de Lima, es decir 1 de cada 12 personas tiene diabetes (9). Pero en la ciudad de Huánuco de los más de 800.000 habitantes, 3.900 ya están afectados por la diabetes (3).

Por esto la dieta rica en vegetales o de bajo índice glucémico en personas con diabetes tipo 2 tienen ventajas clínicas significativas sobre los medicamentos ya existentes, además es un elemento fundamental del hombre y consiste en el consumo de alimentos que contienen tanto macronutrientes como micronutrientes, lo que contribuye al normal funcionamiento del organismo y evita muchas complicaciones de salud (10).

Así mismo el consumir ensaladas hipoglucemiantes son grandes aliados a la hora de bajar el azúcar en sangre, es excelente para la diabetes porque son muy bajas en calorías y ricas en vitaminas, minerales y antioxidantes, también tienen un alto contenido de fibra, lo que ayuda a controlar el peso ya que es sumamente saciante, además previene otras enfermedades cardiovasculares o alteraciones en órganos como la visión, los riñones, el corazón y el cerebro (11).

Por tanto, un estudio publicado por la revista The Lancet (11). Se señaló que "una alimentación que contiene abundante fibra disminuye las posibilidades de padecer enfermedades cardíacas y fallecer prematuramente,

evidenciándose en un 15 % a 30% de las personas que comían más fibra que en aquellos que comían menos, y en cuanto a las enfermedades coronarias, accidente cerebrovascular y la diabetes tipo 2 de 16 a 24 por ciento se redujeron. Por lo que se concluyó que la solución para reducir el riesgo de enfermedades del corazón es una dieta saludable, que incluya el consumo de pescado, aceite de oliva, cereales integrales, legumbres, frutos secos, carnes blancas, frutas y especialmente verduras.

También el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (12), menciona que las ciudades de Ucayali y Pasco muestran el mínimo consumo habitual de frutas y hortalizas con un 4,6% y 5,5% respectivamente, mientras que Arequipa presenta el mayor consumo con un 15,4%, seguida de Lima y Piura con un 13,8%, Loreto con 13,2% y La Libertad con 13,1%. Asimismo, el nutricionista César Domínguez enfatiza en el consumo de frutas y verduras ya que reduce el riesgo de padecer obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Por esta razón nos proponemos demostrar la efectividad del consumo de ensaladas en la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023.

1.2. Formulación del problema de investigación

Problema general

¿El consumo de ensaladas es efectivo en la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023?

Problemas específicos

- ✓ ¿El consumo de ensaladas es efectivo la disminución del índice de masa corporal en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023?

- ✓ ¿El consumo de ensaladas es efectivo en la reducción del perímetro abdominal en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023?

1.3. Formulación de los objetivos

Objetivo general

Demostrar la efectividad del consumo de ensaladas en la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023.

Objetivos específicos

- ✓ Indicar la efectividad del consumo de ensaladas en la disminución del índice de masa corporal en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023.
- ✓ Indicar la efectividad del consumo de ensaladas en la reducción del perímetro abdominal en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023.

1.4. Justificación

El estudio propuesto es justificable por las siguientes razones:

A nivel práctico brinda aportes significativos en el consumo de ensaladas hipoglucemiantes para el control glicémico como estrategia de salud para reducción las complicaciones diabéticas en las personas con esta condición. La investigación estará enfocada principalmente en el consumo de ensaladas hipoglucemiantes, lo cual reviste una gran importancia para mantener un modo de vida saludable. Por lo que se cree conveniente dotar a la institución pública la información necesaria, que le permita adecuar las acciones del consumo de las ensaladas hipoglucemiantes realizadas en un ambiente

multicultural y en el hogar, para evitar enfermedades gastrointestinales, oncológicos, fallecimientos y favoreciendo la salud del adulto Pillcomarquino.

Este estudio baso su sustento metodológico en el uso de métodos y medidas validadas para los fines del estudio, lo que amerito una evaluación completa de las prácticas de consumo de ensaladas hipoglucemiantes, su efecto en la disminución del peso corporal y glucemia de pacientes diabéticos tipo 2 en estudio; por lo tanto, la recolección de datos será confiables y además este estudio servirá como guía para futuros estudios, ampliando el entendimiento con mejoras en la práctica, y lo más importante, profundizando en la importancia del consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2.

Con los resultados de este estudio se logrará contribuir a la UNHEVAL, ya que fortalecerá las líneas investigativas prioritarias en enfermería, especialmente en el enfoque de promoción y prevención intercultural, lo que servirá para planear sugerencias de mejora para el consumo de ensaladas hipoglucemiante en pacientes diabéticos de tipo 2 y promoverá la búsqueda de procedimientos para mejorar el conocimiento y la práctica saludable en los adultos.

Socialmente, este estudio se justificará en el beneficio de los adultos con diabetes tipo 2, usuarios del Centro de Salud Potracancha del distrito de Pillcomarca, ya que desempeñan una función primordial en la promoción del crecimiento sostenible de esa localidad. Es así como la esencia de las ensaladas hipoglucemiantes radica en optar comportamientos saludables para el cuidado de los adultos y proveer cuidado al organismo.

Asu vez ayudará a que los profesionales de enfermería cuiden transculturalmente, respeten sus creencias, culturas y valores y no experimenten choques culturales o desencuentros por desconocimiento y derroche de saberes y prácticas de los pobladores, por lo que será necesario que el enfermero acceda al empoderamiento cultural y utilice los diferentes espacios donde interviene para enseñar a consumir ensaladas

hipoglucemiantes de acuerdo a la cultura de las personas y su economía cuidándolas de manera constante y buscar la felicidad.

1.5. Limitaciones:

Los limitantes de este estudio estuvieron relacionadas con la obtención de entrevistas a pacientes con diabetes tipo 2, usuarios del Centro de Salud de Potracancha, ya que depende de que el paciente tenga tiempo para responder a las preguntas formuladas en el instrumento, a pesar de que fue previamente coordinada con la encargada del programa y los pacientes adultos para no interferir con el desarrollo de su vida diaria y obtener los mejores datos puede estar destinado a garantizar la representatividad de los resultados de la investigación y conseguir datos colaborativos en la resolución de este problema de salud pública. Además, el estudio no puede generalizarse a toda la población de pacientes diabéticos, ya que solo se realizará en 30 pacientes del distrito de Pillcomarca. Aparte de eso, no hubo mayores dificultades para realizar este estudio.

1.6. Formulación de Hipótesis

Hipótesis general

Hi: El consumo de ensaladas es efectivo en la actividad hipoglucémica significativamente en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho, 2023.

H0: El consumo de ensaladas no es efectivo en la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho, 2023.

Hipótesis específicas:

Hi₁: El consumo de ensaladas es efectivo en la disminución del índice de masa corporal pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho, 2023

H0₁: El consumo de ensaladas no es efectivo en la disminución del índice de masa corporal pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho, 2023

Hi₂: El consumo de ensaladas es efectivo en la reducción del perímetro abdominal pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho, 2023

H0₂: El consumo de ensaladas no es efectivo en la reducción del perímetro abdominal pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho, 2023

1.7. Variables

Variable independiente

- Actividad hipoglucemiante

Variable dependiente

- Consumo de ensaladas

Variable interviniente

- Situación clínica

Variable de caracterización

- Características generales del paciente diabético: sexo, edad, procedencia grado de instrucción, estado civil, ocupación, con quien vive e ingreso económico.

1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables**Definición Teórica****Actividad hipoglucemiante**

Son agentes capaces de actuar mediante tres mecanismos fundamentales, ya sea reduciendo la absorción de glucosa en el intestino, la estimulación de las células beta en el páncreas para liberar insulina o la facilitación de la captación de glucosa en los tejidos diana de la insulina, como el músculo, hígado o tejido adiposo. Sin embargo, es el tercer mecanismo el que demuestra mayor promesa en el tratamiento de la diabetes tipo 2, ya que disminuye los niveles de glucosa en la sangre, posibilitando que los tejidos procesen y utilicen el azúcar de manera eficiente (3).

Consumo de ensaladas

Son alimentos saludables que ayudan a sentirse mejor todos los días, perder peso cuando lo necesite y a reducir el riesgo de enfermedades cardíacas, derrames cerebrales y otras complicaciones que resulten de la diabetes no tratada. La ensalada es fácil de preparar y, tiene un alto contenido en agua y otros nutrientes esenciales para nuestro organismo, además de su efecto hidratante y refrescante, también quita notablemente la sed, ya que más del 90% de la composición vegetal de la ensalada es agua (4).

Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala de medición
Variable dependiente				
Actividad hipoglucemiante	Medidas antropométricas	IMC	Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad	De razón
		Perímetro abdominal	Normal Riesgo elevado Riesgo muy elevado	
	Nivel de glucosa en sangre	Estado de glucemia	Hipoglucemia Normo glucemia Hiperglucemia	
Variable independiente				
Consumo de ensaladas	Tipos de ensaladas	Proporción de la ración	Recomendado Aceptable Insuficiente	Nominal
Variable interviniente				
Situación clínica	Sintomatología	Manifestaciones de la enfermedad	1 = Polidipsia 2 = Poliuria 3 = Polifagia 4 = Pérdida de peso 5 = Cansancio 6 = Visión borrosa	Nominal
	Caracterización	Aspectos característicos de la enfermedad	1 = Tratamiento 2 = Tiempo de evolución 3 = Antecedentes familiares 4 = Percepción del estado de salud	

Variable de caracterización				
Características generales del paciente con diabetes tipo 2	Edad	Años	1 = > 60 a mas	Intervalo
	Sexo	Genero biológico	1 = Masculino 2 = Femenino	Nominal
	Procedencia	Origen	1 = Rural 2 = Urbana	Nominal
	Grado de instrucción	Estudios	1 = Primaria 2. = Secundaria 4 = Superior	Ordinal
	Estado civil	Condición civil	1 = Soltero/a 2 = Conviviente 3 = Casado/a 4 = Divorciado/a 5 = Viudo/a	Nominal
	Ocupación	Condición laboral	1 = Trabajador eventual 2 = Obrero 3 = Empleado 4 = Chofer 5 = Mecánico 6 = Ama de casa	Nominal
	Con quien vive	Acompañante	1 = Esposo/a 2 = Hijos 3 = Otros parientes	Nominal
	Ingreso económico	Salario	1 = < a 929 soles 2 = 930 a 2000 soles 3 = 2001 a mas	Intervalo

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Higueruela (5), (España, 2019 - 2020), realizó un estudio con el fin de crear un plan de formación en salud orientado a mejorar la dieta de los pacientes con nefropatía diabética en estadio temprano. Se trató de una búsqueda bibliográfica para conocer el estado actual del tema para lo cual se pretendió desarrollar un programa de educación para la salud dirigido a mejorar la nutrición en diabéticos con enfermedad renal, el estudio concluyó que los hechos evidencian que la educación para la salud es eficaz en enfermedades crónicas y en el tratamiento de condiciones como la diabetes y las enfermedades renales, recordando que los programas deben ser individualizados, estructurados, evaluados y modificados para mejorarlos, además de que la participación del paciente es fundamental para adquirir conocimientos y lograr cambios saludables en el estilo de vida.

Gutiérrez (6), (España, 2019), emprendió un estudio para localizar pruebas científicas relacionadas con el uso de plantas como medicamentos antidiabéticos y reconocer las variedades que pueden ser utilizadas como herramientas terapéuticas y aquellas que necesitaban una mayor investigación científica como *Gymnema sylvestre* R. Br, *Trigonella foenum-graecum* L, *Stevia Rebaudiana* B, *Coccinia indica* L, *Aloe vera* L, *Opuntia* spp y *Bauhinia forficata* L. Se concluyó que existe la necesidad de promover la investigación clínica y preclínica avanzada para desarrollar medicamentos botánicos que puedan incorporarse a los sistemas nacionales de salud para mejorar la prevención, el tratamiento y el bienestar de las personas que padecen diabetes tipo 2 y enfermedades afines.

Antecedentes nacionales

Núñez (7), (Iquitos, 2020) realizó un estudio para evaluar los efectos hipoglucemiantes in vivo de extractos acuosos secos de cúrcuma y Justicia

spicigera. Se trató de un estudio experimental, prospectivo y longitudinal en el que se dividieron 25 ratones de la cepa Balb/c en cinco grupos para evaluar los efectos preventivos y terapéuticos de dos concentraciones de extracto acuoso nebulizado: 300 y 600 mg/kg de peso corporal y acarbosa 100 mg/kg de peso corporal como fármacos de control; como resultado del efecto del tratamiento *C. longa* y *J. spicigera* mostraron 113.02 ± 7.87 y 126.44 ± 11.97 mg/dL de glucosa plasmática, respectivamente, que en comparación con el efecto preventivo del fármaco de control acarbosa ($107,21 \pm 6,30$ mg/dL) son similares. *C. longa* y *J. spicigera*, que dieron valores de glucosa de $235,93 \pm 4,11$ y $209,84 \pm 30,54$ mg/dL, respectivamente, frente a valores de acarbosa ($201,71 \pm 38,50$ mg/dL), coinciden en que tienen una conclusión que el extracto *C. longa* y *J. spicigera*, mostraron actividad hipoglucemiante in vivo durante el tratamiento terapéutico.

Ruiz (8), (Trujillo, 2020) realizó un estudio para evaluar el tubérculo de *Dracontium spruceanum* (Schott) G.H. y el efecto hipoglucemiante del extracto acuoso de Zhu "Jergón sachá" inducido hiperglucemia en *Rattus rattus* var *albinus* a la dosis de 1000 mg/kg/día en comparación con la glibenclamida a la dosis de 5 mg/kg/día. Este fue un estudio experimental repetido, donde se dividió 12 ratas en 03 grupos: el grupo 01 recibió 1000 mg/kg/día de tratamiento con extracto de agua de Jergón sachá, el grupo 02 recibió 1000 mg/kg/día de dosis de glibenclamida con 5 mg/kg/día y grupo 03: recibió 0,9% NaCl porque fue el grupo de control negativo y al evaluar el efecto hipoglucemiante en comparación con el nivel basal en los días 2 y 4, se observó una diferencia significativa en el grupo 01, al cuarto día después del tratamiento, mientras que para la glibenclamida el valor medio del segundo día fue de $92,25 \pm 8,958$, mientras que el valor medio del cuarto día fue de $90,50 \pm 15,264$, pero se concluyó que el extracto acuoso del tubérculo de Jergón sachá y la glibenclamida redujeron los niveles de azúcar en sangre cuando se trataron con las dosis mencionada.

Borja (9), (Lima, 2019) realizó un estudio titulado "Alimentación saludable en pacientes diabéticos y su relación con la prevención de enfermedades renales crónicas". Se trató de una búsqueda bibliográfica y selección de artículos

sobre el tema de investigación de diferentes bases de datos en español e inglés con años de publicación entre 2010 y 2018. El estudio concluyó que una alimentación saludable que aporte macro y micronutrientes esenciales, se regule la ingesta de sal, azúcar, alimentos refinados, en conserva y una ingesta de líquidos de 2 litros por día en personas con diabetes está fuertemente asociada mediante la anticipación de la enfermedad renal crónica ya que una atención nutricional óptima para los pacientes diabéticos puede retrasar la progresión de la enfermedad renal crónica hasta su etapa final.

Bustamante y Buttron (10), (Huacho, 2019) realizaron un estudio para determinar los efectos de la grosella dorada (*Physalis peruviana*), bálsamo (*Momordica charantia* L.) y el arándano (*Vaccinium myrtilus*) en los niveles de azúcar en sangre. Se trató de un estudio de diseño experimental, longitudinal y prospectivo con una muestra de 15 personas de ambos sexos y se encontró como resultados que el néctar elaborado con 35% de aguaymanto, 35% de arándanos y 20% de bálsamo tenía buen sabor para 65% de los encuestados y al 30% les gustó moderadamente, las calificaciones de aroma y textura estuvieron por encima del 5%, por lo que se determinó una mejor ingesta, además de aporte de proteínas ($1,26 \pm 0,027$ g), grasas ($0,20 \pm 0,002$ g), fibra ($7,52 \pm 0,351$ g%) y altas cantidades de antioxidantes ($0,96 \pm 0,026$ mmol/100 g). En cuanto al efecto sobre el azúcar en sangre, la ingesta de aguaymanto, vinagre balsámico y néctar de arándanos antes y después de 15 días fue mayor en el grupo control. Por lo tanto, se puede concluir que el consumo de néctar de aguaymanto, arándano y balsámico, tiene buena aceptación con un 90% y puede regularizar los niveles de glucosa en la sangre, es decir, disminuye la probabilidad de padecer diabetes. Además, los componentes activos tienen la capacidad de ajustar los niveles de glucosa e insulina.

Diaz (11), (Chiclayo, 2019) realizó un estudio para describir, analizar y comprender las prácticas culturales dietéticas de los adultos mayores diabéticos en el condado de Santa Rosa en el 2019. Se trató de un estudio cualitativo, descriptivo de 10 adultos mayores diabéticos en un centro de salud y 10 miembros de familia a los que se les constató resistencia insuficiente a

hábitos alimentarios restrictivos con una combinación de alimentación saludable y el uso de raciones en las que se involucró a la familia y elegir una dieta y bebidas a base de plantas medicinales. Por lo tanto, se puede concluir que existe un choque cultural por los malos hábitos alimenticios de comer en exceso, frituras y azúcar, lo cual es difícil de cambiar, pero se va incorporando una dieta saludable, como comer verduras y menestras, guisos, evitar azúcar, dulces y el uso de porciones de alimentos para evitar la ingesta excesiva de carbohidratos; las cuales se logran con el apoyo familiar; en ocasiones también se adhieren al tratamiento tradicional y emplean plantas medicinales en forma de infusiones o aguas infusionadas, pero además se aconseja a los profesionales sanitarios formular una dieta atractiva, evaluar e incorporar los hábitos alimentarios de las personas mayores y sus familias, y realizar un seguimiento continuo de los mismos.

Antecedente local

Francisco y Gómez (12), (Huanuco, 2022) realizaron un estudio para determinar el efecto hipoglucemiante del extracto de eucalipto (*eucalyptus globulus labill*) sobre la hiperglucemia aloxano en ratones. Se trató de un estudio aplicado, explicativo, experimental, longitudinal y prospectivo con un diseño de pretest y posttest en el que participaron 75 ratones hiperglucémicos. El estudio demostró que el extracto de eucalipto reduce los niveles de glucosa cuando se administraba, por lo que se concluyó que el uso de extracto de eucalipto después del tratamiento reduce significativamente los niveles de glucosa en ratones hiperglucémicos; mientras que la metformina antes y después del tratamiento.

2.2. Bases Teóricas

Teoría del autocuidado de Dorothea E. Orem

En esta teoría, Dorothea interpreta el concepto de autocuidado como la inversión permanente de un individuo en su propio ser: "El autocuidado es una actividad que el individuo ha aprendido, orientada hacia metas y un comportamiento en el que las personas dirigen su vida hacia sí mismo, hacia otras personas o al medio ambiente con el propósito de controlar los elementos que influyen en su crecimiento y funciones en favor de su vida, salud o bienestar". Además, se identifican tres condiciones esenciales de autocuidado que engloban los logros a obtener mediante esta práctica, tales como:

- Necesidades universales de autocuidado: se aplican a todas las personas e incluyen la protección del aire, el agua, los excrementos, la locomoción, la recreación, la soledad, la integración social, la evitación de riesgos y la interacción de las actividades humanas.
- Requerimientos de autocuidado: se refiere a las situaciones necesarias para promover la vida y la madurez, tales como: prevenir la ocurrencia de situaciones desfavorables o amenorar sus efectos en diferentes períodos de la evolución o desarrollo humano: niñez, juventud, adultez y vejez.
- Necesidades de autocuidado por deterioro de la salud: es causado o relacionado con una condición médica (13).

En conclusión, la teoría ofrece un fundamento conceptual para la planificación de cuidados de enfermería, permitiendo un abordaje integral y personalizado para individuos con diabetes. Esto pone énfasis en el autocuidado a través de un sistema educativo de enfermería de respaldo que trasciende la mera instrucción, la orientación y el asesoramiento para desarrollar acciones y comportamientos saludables relacionados con su enfermedad, fortaleciendo las relaciones interpersonales entre cuidadores, individuos y las familias.

Modelo de adaptación de Callista Roy

Esta teoría tiene fundamentos filosóficos y científicos que son particularmente relevantes para los humanos y el mundo en el que interactúan. Esta teoría de sistemas proporciona un análisis minucioso de las interacciones que involucran elementos fundamentales, como el entorno, las condiciones, las situaciones y las influencias que rodean e impactan en la evolución del comportamiento humano y las acciones de adaptación. Para afrontar estos componentes, se emplean sistemas, estrategias de afrontamiento y módulos adaptativos, los cuales dependen de tres tipos de estímulos: el estímulo focal, que afecta directamente a la persona en un momento dado; cualquier estímulo contextual que contribuya a la motivación central; y el residual, que engloba creencias, actitudes y factores provenientes de experiencias previas que pueden influir en la situación actual, aunque sus resultados no sean evidentes. También considera que los humanos tienen cuatro tipos de métodos o técnicas de adaptación, como las necesidades fisiológicas básicas es decir de circulación sanguínea, la temperatura corporal, el oxígeno, los fluidos corporales, el sueño, la actividad, la nutrición y excreción; la autoimagen, es decir “el alma de una persona también debe responder a los cambios en el entorno”, rol o control de roles, porque dependiendo de la situación, cada uno tiene un papel diferente en la sociedad: madre, hijo, padre, enfermo, jubilado, este rol a veces cambia y es necesario ajustarse a nuevos roles, mientras que la interdependencia es la autoimagen de cada individuo y se ocupan del rol social humano, cómo interactúan con quienes los rodean, influyen y reciben influencia, y las relaciones de interdependencia se crean y logran mediante cambios ambientales (15).

Teoría de rango medio de auto – manejo y control glucémico

Esta teoría se centra en los elementos teóricos y empíricos del automanejo que promueven el control glucémico, basándose en suposiciones y los principios de la teoría del autocuidado deficitario de Orem, así como la revisión de las literaturas, por lo que la teoría es útil en el campo de la enfermería para probar empíricamente conceptos teóricos y vínculos conceptuales en las

teorías de automanejo y control glucémico de DMT2 en adultos para evaluar la habilidad del individuo para autocuidado y tomar las acciones necesarias para mantener un buen control, ya que el manejo no se limita a la prevención o corrección de la Hiperglucemia, sino también requiere habilidades para comprender y evaluar a los pacientes (18).

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Sirve para identificar conceptos relevantes del comportamiento que promueve la salud e integrar los resultados de las investigaciones; también se identifican factores perceptuales-cognitivos en los individuos que cambian con características situacionales, personalidad e interpersonales que conducen a involucrarse en conductas promotoras de salud; así mismo, El enfoque del modelo consiste en instruir a las personas en la práctica del autocuidado y en la adopción de una vida saludable, porque "es esencial fomentar un modo de vida saludable, que previene enfermedades, reduce la carga de recursos y refuerza la autonomía de los individuos para un mejor porvenir". En conclusión, el modelo de promoción de la salud ayuda a integrar los enfoques de atención en los comportamientos de salud de las personas, es decir, se trata de un manual de observación e investigación de los procesos que abarcan los aspectos biopsicosociales. Estos patrones representan las pautas que las personas siguen para adoptar comportamientos orientados a mejorar su calidad de vida en términos de salud (20).

2.3. Bases Conceptuales

Diabetes tipo 2

Definición

Se trata de una afección crónica degenerativa originada por la ausencia de producción y utilización de insulina, lo que resulta en un aumento de los niveles de azúcar en sangre; asimismo cuando la glucosa se acumula en la corriente sanguínea en vez de ingresar a las células, lo cual puede dejarlas sin energía y, con el tiempo, los niveles elevados de glucosa en la sangre pueden causar daño en los ojos, los riñones, los nervios o el corazón. Por esto la diabetes mellitus tipo 2 es una de las principales causas de morbilidad y una de las más grandes dificultades a las que se enfrentan los pacientes para llevar un tratamiento que controle el metabolismo y prevenga sus diversas complicaciones, ya que además de los medicamentos, se necesitan otras medidas de control, principalmente los cambios en la dieta, control del peso de las personas obesas, actividad física conveniente, supervisión y una buena higiene de los pies (22).

Causas

La causa es básicamente una insuficiencia o falta de insulina, debido a la detención de la producción de esta sustancia por el páncreas, y la existencia de una resistencia a la insulina, que suele presentarse en obesos, por otro lado, también se asocia a un estilo de vida o alimentación deficiente que conduce a la obesidad, falta de actividad física o ser personas sedentarias, etc. (23).

Situación clínica

- **Sintomatología**

La diabetes mellitus tipo 2 a menudo se pasa por alto durante años y, a veces, se diagnostica cuando el cuerpo ya está dañado de forma irreversible, ya que las personas con esta enfermedad crónica son

asintomáticas, especialmente en las primeras etapas de la enfermedad, es decir no presentan síntomas, pueden ser leves o casi imperceptibles que pueden ser fáciles de confundir con las señales del envejecimiento.

- **Manifestaciones de la enfermedad**

- Cuando los síntomas se manifiestan, varían y pueden impactar en diversos órganos, por lo general incluyen problemas en la visión o alteraciones repentinas en ella, fatiga, agotamiento, sensación excesiva de sed (polidipsia), aumento notable de la micción (poliuria), incremento del apetito (polifagia), náuseas, vómitos o dolor en el abdomen. En las mujeres, puede darse la ausencia de menstruación y en los hombres, disfunción eréctil. La polifagia acompañada de pérdida involuntaria de peso, infecciones recurrentes, entumecimiento en manos y pies, heridas con cicatrización lenta, sequedad de la piel y picazón en la piel y genitales son síntomas que a menudo están relacionados con una calidad de vida deficiente (24).

- **Caracterización**

- Aspectos característicos de la enfermedad

1. Tratamiento

La meta del tratamiento es acercar los niveles de glucosa en la sangre a valores tan cercanos a los normales como sea posible. Por lo que el control del azúcar en sangre se enfatiza mediante la vigilancia de los valores, práctica habitual de actividad física, estructuración de la alimentación y fomento del bienestar diario. En resumen, el control de la diabetes implica un proceso constante de observación y aprendizaje que implica a quienes padecen la enfermedad, profesionales de la salud y sus familias.

Para las personas con diabetes recién diagnosticada o personas asintomáticas y sin complicaciones, el tratamiento principal son los ajustes en la forma de vida (dieta, actividad física y el no consumo de tabaco y alcohol), vigilancia periódica de la presión arterial si es necesario y cuidado

de los pies para evitar la ulceración. Se administra de 3 a 4 meses antes de iniciar el tratamiento farmacológico; después de este período, si el nivel de azúcar en la sangre alcanza el valor objetivo, los cambios de estilo de vida continuarán con pruebas cada 3 a 6 meses, de lo contrario, se iniciará la medicación (25).

2. Tiempo de evolución

La diabetes tipo 2 es una afección que no tiene cura y avanza gradualmente, lo que implica la necesidad de añadir medicamentos durante largos períodos para mantener un nivel de control equivalente. En aquellos pacientes cuyo control no es óptimo, las complicaciones suelen surgir entre 10 y 15 años después del inicio de la enfermedad. Estas complicaciones abarcan sangrado y desprendimiento de la retina, dolor, sensación de ardor y calambres en las piernas, problemas vasculares como infarto de miocardio y accidente cerebrovascular, insuficiencia renal, y una manifestación acelerada de demencia. En definitiva, se puede vivir con esta enfermedad durante muchos años, evitando el contagio, no exponiéndose a cambios bruscos de temperatura ambiente y, además de la actividad física regular, vacunarse, evitar la obesidad y el tabaquismo, seguir una dieta saludable, controlar la presión arterial, acudir a revisión y seguir el tratamiento prescrito (26).

3. Antecedentes familiares

La diabetes tipo 2 es una condición que puede manifestarse en ciertas familias, pero no únicamente debido a que los individuos comparten la misma, sino que se debe a que tienen ciertos hábitos que pueden aumentar su riesgo, es decir los antecedentes familiares son solo algunos de los factores de la diabetes tipo 2 (27). Las personas con antecedentes familiares de DM2 tienen un alto riesgo de desarrollar DM2 independientemente del nivel de actividad física y la obesidad, según un estudio en Barcelona, además las mujeres con falta de actividad física y los hombres con historial familiar de DM2 presentaban un aumento del 95% en las posibilidades de desarrollar DM2. Por lo tanto, debido al

considerable riesgo de DM2 en aquellos con antecedentes familiares de la enfermedad y el papel que desempeña la actividad física en la disminución de dicho riesgo, es esencial incrementar el nivel de actividad física en las poblaciones más susceptibles (28).

4. Percepción del estado de salud

Las percepciones de salud son predictores importantes de mortalidad, actitudes hacia la muerte y adherencia al tratamiento durante la enfermedad; cómo se ve a las personas en relación con la salud física y el bienestar mental actuales y futuros; asimismo juega un rol importante en el comportamiento que promueve la salud. La forma en que los pacientes con DM2 perciben su salud incita a cambios en su comportamiento (modo de vida), lo que lleva a la creencia de que los pacientes pueden colaborar de manera responsable con el equipo de atención médica para mejorar la gestión de su afección y prevenir o posponer complicaciones.

- **Factores de riesgo**

Significa la prolongada duración de la enfermedad, así como los niveles elevados de hemoglobina glucosilada y de colesterol total elevado, representan factores de riesgo; es decir incluyen la urbanización y el sedentarismo, los riesgos laborales debido a una dieta poco saludable o al estrés diario y la exposición a riesgos psicosociales en el entorno laboral. También hay factores relacionados con la vida saludable, como el sedentarismo, la mala nutrición, el tabaquismo y el alcoholismo, así como factores genéticos, como los antecedentes familiares, ya que las personas con antecedentes familiares de diabetes tienen mayor probabilidad de desarrollar diabetes, principalmente el primer grado de parentesco; y finalmente, están los factores humanos como la hiperglucemia moderada, el síndrome metabólico (SM), el sobrepeso, la obesidad abdominal, la etnia, la edad, la dislipidemia, las enfermedades cardiovasculares como la hipertensión (HTA), los antecedentes de diabetes gestacional, la acantosis nigricans y papilomas cutáneos, el síndrome de ovario poliquístico (SOP) y condiciones clínicas como hígado graso, síndrome de apnea del sueño

y niveles elevados de ácido úrico, además de otros factores de riesgo que pueden incluir la baja educación (27).

- **Complicaciones**

Estas generalmente son causadas por un desequilibrio en el metabolismo de la glucosa en el cuerpo que a su vez es causado por varios factores que a menudo, esto se origina por la falta de conocimiento sobre la enfermedad y la actitud desfavorable del paciente hacia las prácticas de autogestión. Con el tiempo, la elevada cantidad de glucosa en la sangre puede generar complicaciones significativas y provocar daño en varios órganos, como los ojos, los riñones y los nervios periféricos.

Las complicaciones diabéticas se dividen en agudas y crónicas:

Las agudas incluyen:

- Hiperglicemia. - Es reconocida como coma hiperosmolar no cetoacidótico; es predominantemente observada en personas con diabetes no insulino dependiente y suele manifestarse debido a infecciones agudas, accidentes cerebrovasculares, ataques cardíacos u otras circunstancias similares. Esta condición presenta una tasa de mortalidad considerablemente alta. (29).
- Hipoglicemia. - Se trata de una caída variaciones irregulares en los niveles de glucosa en la sangre y las circunstancias que llevan a esto incluyen inyecciones excesivas de insulina o medicamentos para la diabetes, también la mala alimentación, hacer ejercicios de forma excesiva o sin comer; y se puede manifestar con malestar general, irritabilidad, hambre, dolores de cabeza, confusión, convulsiones e incluso el estado de coma (29).
- Cetoacidosis diabética. - Es una urgencia grave en la diabetes tipo 2 que se caracteriza por niveles elevados de glucosa en sangre en el rango de 300-800 mg/dl), presencia de cetonas en la sangre y la orina (hipercetonemia) y desequilibrio ácido-base (acidosis metabólica). La cetoacidosis diabética puede ser potencialmente mortal si no se trata

de forma inmediata. Las causas más comunes de cetoacidosis diabética son la administración errónea de insulina y las infecciones. Además, el estrés emocional, cirugía, trauma y hasta el ejercicio pueden desencadenarla. Por lo tanto, la información y la educación que los pacientes reciben de los profesionales médicos son esenciales para prevenir estas complicaciones (30).

- Retinopatía diabética. - Esta consecuencia se posiciona como un factor significativo en la reducción de la visión en individuos con diabetes, ya que ocasiona daño y debilitación en los vasos sanguíneos de la retina ocular. Esta situación provoca filtración de líquido, lo cual resulta en inflamación y declive en la capacidad visual (31).
- Nefropatía diabética. - La diabetes también puede dañar los vasos sanguíneos del riñón, lo que da como resultado la pérdida de proteínas en la orina y el flujo inadecuado de sangre; es decir cuando los riñones se ven afectados, dejan de funcionar en el cuerpo y se aumentan productos de desecho en la sangre, alterando el equilibrio de los líquidos del cuerpo (32).

- **Pruebas y exámenes**

Se debe realizar una evaluación integral de la DM-2 durante la valoración de las complicaciones renales y oculares (clínicas, bioquímicas, de imagen) y periódicamente a partir de entonces, según el nivel de atención del centro y la capacidad para abordar el problema.

Las pruebas adicionales que se utilizarán son:

1. Patología clínica: Exámenes de laboratorio como glucosa plasmática venosa en ayunas, glucosa plasmática posprandial/glucosa sérica venosa, hemoglobina glicosilada (HbA1c), prueba de tolerancia a la glucosa oral (OGTT), glucosa capilar, orina completa, hemograma completo, creatinina sérica, lípidos, transaminasas aminotransferasas y albuminuria (33).

La pre diabetes es diagnosticada cuando los niveles de glucosa en ayunas se encuentran en el rango de 100 mg/dl a 125 mg/dl. Para el diagnóstico se emplea cualquiera de los criterios diagnósticos a continuación:

- La glucosa en plasma venoso medida en ayunas que alcanza o supera los 126 mg/dl (7 mmol/l) constituye un criterio para el diagnóstico. El término "en ayunas" denota un lapso de al menos ocho horas sin ingesta calórica.
- La glucosa en plasma venoso que alcanza o excede los 200 mg/dl (11,1 mmol/l) dos horas después de una carga de glucosa en una prueba de tolerancia oral a la glucosa es otro de los criterios.

Además, los síntomas de la diabetes junto con una glucemia casual medida en plasma venoso igual o superior a 200 mg/dl (11,1 mmol/l) también constituyen una base de diagnóstico. Se considera casual cualquier hora del día sin importar el tiempo transcurrido desde la última comida.

- La prueba de hemoglobina A1c, también conocida como prueba HbA1c, revela el promedio de glucosa en la sangre durante los últimos tres meses y los resultados indican si su nivel de azúcar en sangre está bajo control; pero es el médico quien determinará la frecuencia con la que se debe realizar la prueba de HbA1c, y si el nivel de azúcar en sangre es estable o dentro del rango deseado, se debe controlar al menos dos veces al año, y por el contrario si su nivel de azúcar en sangre es inestable, se tiene que verificar con más frecuencia.

En el caso de personas sin síntomas, resulta fundamental contar con al menos otro resultado de glucemia para establecer el diagnóstico. Además, es recomendable llevar a cabo exámenes regulares hasta que la situación se aclare. En estas condiciones, es necesario considerar factores adicionales como edad, obesidad, antecedentes familiares y otras enfermedades concomitantes antes de tomar decisiones de diagnóstico o tratamiento. (34).

Las pruebas se deben realizar en un laboratorio, utilizando la técnica certificada.

- Dos glucemias ≥ 200 mg/dl durante la prueba de tolerancia a la glucosa oral (PTGO), realizadas con una carga de glucosa equivalente a 75 g de glucosa anhidra disuelta en agua.
- Una glucemia al azar ≥ 200 mg/dl (en un paciente con síntomas clásicos de hiperglucemia o crisis hipoglucémica).
- Si no hay presencia evidente de hiperglucemia, el resultado debe ser verificado mediante la realización de un nuevo análisis (35).

2. De imágenes: como la radiografía de tórax, radiografía simple de pie y electrocardiograma para todas las personas con síntomas cardiovasculares.

- **Consecuencias**

Las principales consecuencias de la DM2 son la neuropatía y la insuficiencia vascular periférica. En casos de diabetes descontrolada, la hiperglucemia (elevados niveles de azúcar en la sangre) se presenta. En este contexto, las personas con diabetes enfrentan un riesgo de amputación 40 veces superior, un riesgo de ceguera 25 veces mayor, un riesgo de accidente cerebrovascular de 2 a 5 veces más alto y una probabilidad de infarto agudo de miocardio de 2 a 3 veces mayor (36).

- **Prevención**

La DM2 se puede retrasar la aparición mediante una terapia nutricional o logrando un buen control metabólico mediante cambios en el estilo de vida, es decir, las personas deben evitar la comida chatarra, los alimentos azucarados, las grasas trans y reducir o evitar el alcohol y el tabaquismo, que pueden aumentar el riesgo de diabetes y enfermedades cardiovasculares. En su lugar, deben comer frutas, verduras, aceites vegetales y alimentos que no contengan el octógono (altos en azúcar, sal y grasas saturadas), beber 2 litros de agua al día y realizar ejercicio de intensidad moderada durante la mayoría de los días, con una duración

mínima de 30 minutos, resulta esencial para mantener un peso adecuado bajo control., evitar un IMC $\geq 25,0$ Kg/m² y seguir una dieta saludable (37).

Actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2

Este proceso se inicia cuando la insulina se conecta a la subunidad alfa en la superficie de la célula, provocando la activación de la tirosina quinasa de la subunidad beta. Esto a su vez desencadena un evento a nivel interno que facilita el traslado de glucosa hacia el interior de las células (38).

- **Estado de glucemia**

La glucemia es un análisis que mide la cantidad o concentración de glucosa presente en la sangre (39).

- **Nivel de glucosa en sangre**

El azúcar que se consume con los alimentos se convierte en glucosa y este viaja a través del torrente sanguíneo a las células de varios tipos de tejidos, proporcionándoles la energía que necesitan para funcionar. A medida que se digieren los alimentos, los niveles de azúcar en la sangre (conocidos clínicamente como glucemia,) fluctúan a lo largo del día, de 70 a 145 miligramos por decilitros de sangre. La glucosa en ayunas es baja en las mañanas, pero aumenta después de cada comida (glucosa posprandial) y luego disminuye de nuevo después de dos horas. Por eso, es aconsejable medir los niveles de glucosa en sangre al despertar por la mañana y antes del desayuno. Se considera normal si la concentración de glucosa en sangre está entre 70 y 100 mg/dL en ayunas y por debajo de 140 mg/dL dos horas después de cada comida (40).

- **Hipoglucemia:** En pacientes diabéticos, se define como un nivel de glucosa en sangre por debajo de 60-70 mg/dL. Los síntomas

clínicos se manifiestan a través de síntomas autonómicos y neuroglucopénicos, que incluyen palidez, temblores, sudoración fría, confusión, palpitaciones e irritabilidad. En situaciones graves, puede conducir a pérdida de conocimiento, convulsiones e incluso la muerte. En lactantes y niños en edad preescolar, los síntomas a menudo no son evidentes y requieren una intervención rápida. Se debe administrar líquidos azucarados si el paciente está consciente y capaz de tragar. Estos líquidos deben carecer de proteínas y grasas para una absorción más veloz (41).

- **Normo glucemia:** Se utiliza para medir los niveles de glucosa que se encuentran dentro de un valor o rango objetivo la mayor parte del tiempo; es decir, un nivel de azúcar en sangre en ayunas de 100 mg/dl o menos se considera perfectamente normal (42).
- **Hiperglucemia:** Ocurre cuando el nivel de azúcar en la sangre es muy alto, superando significativamente el objetivo de control establecido, y el cuerpo comienza a producir cetonas producidas en el hígado como resultado de la descomposición de las grasas liberadas al torrente sanguíneo en situaciones de gran deficiencia insulínica. Por esta razón, es importante controlar el nivel de azúcar en la sangre regularmente en casa de vez en cuando o según las indicaciones del médico. La hiperglucemia es una condición clínica que se observa en individuos con diabetes tipo 2 que están bajo tratamiento con hipoglucemiantes orales. Se caracteriza por un nivel de glucosa en sangre que supera los 600 mg/dl, un incremento en la osmolalidad plasmática de más de 350 mOsm/l, ausencia de cuerpos cetónicos en la sangre y signos asociados, como disminución del nivel de conciencia, que puede variar desde somnolencia hasta un estado de coma profundo, deshidratación, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, convulsiones y daño neurológico. El enfoque terapéutico adecuado involucra la rehidratación para

contrarrestar la deshidratación y la administración de insulina mediante inyecciones para normalizar los niveles de glucosa en sangre (43).

HIPOGLUCEMIA	NORMOGLUCEMIA	HIPERGLUCEMIA
Niveles bajos de glucosa en sangre. Nivel de glucemia en 55 mg/dl o menos.	Niveles adecuados de glucosa en la sangre. Nivel de glucemia entre 70 y 100 mg/dl en ayunas	Niveles altos de glucosa en sangre. Nivel de glucemia superior a 100 mg/dl en ayunas

Hora del día	Nivel de azúcar en sangre para personas sin diabetes	Nivel de azúcar en sangre para personas con diabetes
Antes de las comidas o en ayunas	72-99 mg/dl	80-130 mg/dl
2 horas después del inicio de una comida	Menos de 140 mg/dl	Menos de 180 mg/dl
Resultados de A1c: Promedio durante un periodo de 3 meses	Menos de 5.7%	Menos de 7%

	Niveles normales	Pre diabetes	Diabetes
HbA1c	< 5.7%	5.7-6.4%	> 6.5%
Glucosa en ayunas	70-100 mg/dl	100-125 mg/dl	>126 mg/dl
Sobrecarga oral de glucosa	< 140 mg/dl	140-199 mg/dl	>200mg/dl

- **Estado nutricional**

Es la condición física de una persona, surge debido al balance entre las demandas energéticas y nutricionales, influido por diversos factores que engloban aspectos físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicosociales, económicos y ambientales. Estas circunstancias dan origen a las tres causas primordiales de los desafíos nutricionales, que abarcan la alimentación, la salud y la atención (44).

- **Medidas antropométricas**

La antropometría abarca una serie de mediciones de referencia que consideramos al examinar el cuerpo, tales como circunferencias y pliegues cutáneos, índice de masa corporal (IMC), estatura, composición hídrica, metabolismo basal, entre otros. En resumen, la antropometría nutricional se traduce en un análisis de las dimensiones corporales que proporciona conclusiones interpretativas sobre los cambios posteriores en la dieta o los hábitos alimentarios (45).

- **Talla:** Esta es la medida antropométrica inicial (una de las más significativas) y se toma en posición erguida o vertical, es decir, de pie desde la parte superior de la cabeza hasta los talones, expresados en metros y centímetros, con los pies juntos, y con una serie de puntos en contacto con la pared, como los talones, caderas, omóplatos, de forma que nos aseguremos de que la espalda se ajusta bien a la pared y el cuello; por otro lado, la cabeza debe estar en un ángulo perfecto de 90° con la pared, por lo que afirmamos de que así sea, utilizamos el plano de Frankfurt, que es una línea trazada desde el trago, el cartílago que abre el canal auditivo del oído a la órbita del ojo. Esta línea debe ser completamente recta, por lo que queremos asegurarnos de que la cabeza esté en la posición correcta y tomar medidas (45).
- **Peso:** Es una unidad de medida de un cuerpo, calculada en cantidad y expresada en gramos o en kilogramos; esta medida requiere una báscula romana o báscula de bioimpedancia, pero antes de que el paciente pueda ir a la balanza, necesitamos restaurar su número de memoria, es decir, debe marcar 00 (cero cero), luego las personas suben a la balanza descalzos, y báscula inicia una cuenta regresiva y nos muestra el peso (45).
- **Índice de masa corporal (IMC):** Es un enfoque simple y accesible para evaluar las categorías de peso, incluyendo bajo peso, peso saludable, sobrepeso y obesidad. Es un indicador que deriva de la relación entre el peso de una persona (medido en kilogramos) y el cuadrado de su altura (en metros). Aunque el IMC no mide directamente la cantidad de

grasa corporal, existe una correlación moderada con mediciones más directas de grasa. Además, está estrechamente vinculado a diversos resultados metabólicos y de salud, de manera similar a estas mediciones más directas de grasa, por lo que se utiliza como una herramienta de detección, pero no para diagnosticar la grasa corporal o el estado de salud en sí.

Para determinar si el exceso de peso representa un riesgo para la salud, los médicos deben llevar a cabo evaluaciones adicionales. Estas evaluaciones pueden incluir mediciones de pliegues cutáneos, análisis de la dieta, actividad física e historial familiar. A partir de la década de 1970, ha habido un aumento significativo en la prevalencia de adultos con un IMC igual o superior a 30 kg/m² (lo que se considera obesidad). Sin embargo, esta tendencia se ha moderado en general, excepto en el caso de las mujeres mayores, ya que las tasas de obesidad siguen en aumento entre las mujeres adultas de 60 años o más (46).

Unidades de medida	Fórmula y cálculo
Kilogramos y metros (o centímetros)	<p>Fórmula: peso (kg) / [estatura (m)]²</p> <p>Con el sistema métrico, la fórmula para el IMC es el peso en kilogramos dividido por la estatura en metros cuadrados. Debido a que la estatura por lo general se mide en centímetros, divida la estatura en centímetros por 100 para obtener la estatura en metros.</p> <p>Ejemplo: Peso = 68 kg, Estatura = 165 cm (1.65 m) Cálculo: $68 \div (1.65)^2 = 24.98$</p>
Libras y pulgadas	<p>Fórmula: peso (lb) / [estatura (in)]² x 703</p> <p>Calcule el IMC al dividir el peso en libras (lb) por la altura en pulgadas (in) cuadradas y multiplicar por un factor de conversión de 703.</p> <p>Ejemplo: Peso = 150 lb, Estatura = 5'5" (65") Cálculo: $[150 \div (65)^2] \times 703 = 24.96$</p>

IMC	NIVEL DE PESO
Por debajo de 18.5	Bajo peso
18.5 – 24.9	Normal
25.0 – 29.9	Sobrepeso
30.0 o más	Obesidad

– **Perímetro abdominal**

El perímetro abdominal se mide fácilmente con una cinta métrica, por lo que una persona debe estar de pie o en posición vertical, con los pies juntos, los brazos a los lados y el abdomen relajado y luego envolver la cinta métrica alrededor del abdomen a la altura del ombligo, sin presionar respirando hondo luego exhalar, es decir la toma de esta medida es entre el borde inferior de la última costilla y la cresta iliaca, interpretada en centímetros. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la circunferencia abdominal máxima saludable de una mujer en 88 cm, mientras que para los hombres es de 102 cm (47).

HOMBRES	
< 95 cm.	Normal
95 – 102 cm	Riesgo elevado
> 102 cm	Riesgo muy elevado
MUJERES	
< 82 cm.	Normal
82 – 88 cm.	Riesgo elevado
> 88 cm.	Riesgo muy elevado

Consumo de ensaladas hipoglucemiantes

Hay muchas plantas que tienen la capacidad de reducir los valores de azúcar en sangre y algunos de ellos han sido ampliamente estudiados mediante ensayos clínicos controlados, pero los resultados de estudios recientes son prometedores debido a la eficiencia y la baja toxicidad de las emisiones; asimismo se puede utilizar durante mucho tiempo en dosis recomendada (48).

Entre las numerosas especies vegetales con posible actividad hipoglucemiante, se tiene a la acelga, el ajo, la alcachofa, el apio, los berros, el brócoli, el calabacín, la cebolla, el champiñón, los chochos, el choclo, la col verde, morada y blanca, así mismo la coliflor, el esparrago, la espinaca, la vainita, la lechuga, el nabo, el pepino, el pimiento rojo y verde, también el rábano, el tomate y la zanahoria (49).

Cuando se preparan ensaladas, es fundamental asegurarse de que los ingredientes sean aptos para el consumo y que se hayan recolectado de manera apropiada. Por ejemplo, algunas hierbas solo son adecuadas para el consumo antes de que la planta florezca, ya que después de este punto pueden volverse rígidas y amargas. Por otro lado, existen hierbas que son comestibles, pero no se incluyen en las ensaladas debido a su sabor poco agradable. En general, la ensalada necesita contar con una sólida variedad de verduras que puedan complementarse entre sí. También es esencial incluir una fuente de proteínas que a menudo pasa desapercibida, así como incorporar grasas saludables provenientes de opciones como el aceite de oliva extra virgen, aguacate o frutos secos. Además, es necesario incluir una fuente de carbohidratos en la composición. Por otro lado, el orden en el que se deben colocar los alimentos en el recipiente son los más acuosos primero; es decir se ponen las verduras de hoja verde como los tomates, pepinos, cebollas, pimientos, etc., y luego todos los alimentos más secos en la parte superior (50).

2.4. Bases antropológicas

La diabetes, siendo una enfermedad que se presenta como un síndrome, tiene una tasa de aumento más alta en comunidades con condiciones de vida y trabajo desafiantes. La gestión diaria se vuelve esencial para controlar su avance. Este estudio resalta el valor de exploración e interpretación, utilizando un enfoque etnográfico y considerando la perspectiva de género para analizar las prácticas de cuidado en adultos mayores con diabetes tipo 2. La investigación se llevó a cabo en un grupo de personas diabéticas con la contribución de profesionales del Centro de Salud Potracancha, ubicado en el distrito de Pillcomarca, provincia de Huánuco, durante el periodo 2021-2023.

Se enfocó en identificar y examinar acciones de cuidado, incluido el autocuidado, así como en la promoción de un estilo de vida saludable basado en el conocimiento validado juntamente con el grupo y en colaboración con los profesionales de la salud. Estas acciones, que pueden ser individuales, grupales o colectivas, dan forma a patrones de cuidado que fomentan el

bienestar general. Por lo tanto, la metodología propuesta se adhiere a la tradición de la investigación de campo colaborativa.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito**

La presente investigación se llevó a cabo en el “Centro de Salud Potracancha”; que se encuentra ubicada en el “Jr. San Diego N° 2 del distrito de Pillco Marca”, a 12 kilómetros de la provincia y departamento de Huánuco. Geográficamente está ubicado en la Sierra Central del país, en el espacio geográfico incompleto cuenca de Ñausilla. Además, se ubica a la margen izquierda del río Huallaga y se encuentra altamente habitado con una densidad poblacional que bordea los límites del Distrito de Huánuco; Por el sureste: con el Distrito de Conchamarca (provincia de Ambo); Por el este: con el Distrito de Amarilis, Por el oeste: con el Distrito San Pedro de Chaulán y San Francisco de Cayrán. Cuenta con un clima semi tropical, templado cálido; Los veranos son breves, calurosos y nublados, los inviernos son breves, fríos, secos y parcialmente nublados. La temperatura fluctúa entre los 11 °C y los 24 °C, y ocasionalmente desciende por debajo de los 9 °C o supera los 26 °C; se encuentra a una altitud de 1.930 m.s.n.m.

El centro de salud Potracancha fue fundado en 1994 y actualmente cuenta con 88 profesionales del ámbito de la salud. Su edificio de cuatro pisos se ha diseñado para brindar atención a una población de 45,439 habitantes, ofreciendo servicios médicos durante las 24 horas del día. Entre los servicios que se proporcionan se incluyen medicina general, atención de enfermería, obstetricia, psicología, odontología, además de la implementación de Estrategias Sanitarias Nacionales como la de Inmunizaciones, Crecimiento y Desarrollo, Prevención y Control de Tuberculosis, Vigilancia Epidemiológica y Salud Ambiental, Daños No Transmisibles, junto con servicios de laboratorio y farmacia.

3.2. **Población y selección de muestra**

Descripción de la población muestral

El presente estudio estuvo conformado por 30 pacientes con diabetes tipo 2, usuarios del Centro de Salud Potracancha del Distrito Pillco Marca.

Características de la población muestral

a. Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 65 años de ambos sexos, con Diabetes Mellitus tipo 2, atendidos en el Centro de Salud Potracancha.
- Pacientes con la capacidad de comunicación verbal.
- Pacientes que expresan su deseo de participar de manera voluntaria en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.

b. Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 65 años de ambos sexos, con Diabetes Mellitus tipo 2, atendidos en el Centro de Salud Potracancha.
- Pacientes que se encuentren con alteración de la conciencia.
- Pacientes que se niegan a participar de manera voluntaria a la investigación.

3.3. Nivel y Tipo de estudio

Nivel de investigación

Aplicada, ya que es un estudio que busca la aplicación de los conocimientos adquiridos a la vez que se adquieren otros estudios para poder investigar.

Tipo de Investigación

- **Según la intervención del investigador:**

Experimental, ya que el investigador si intervino o se manipulo la variable de la investigación.

- **Según el objetivo de estudio:**

Analítica, porque las variables estudiadas tenían la finalidad de buscar relación bivariado.

- **Según el conocimiento que se tiene del objetivo de estudio:**

Explicativa ya que las modificaciones producidas, en la segunda medición, se debió a la intervención que se realizó.

- **Según el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio:**

Longitudinal: se midió en periodos específicos para el análisis de cambios con relación a las variables.

- **Según el momento de ocurrencia de los hechos evaluados:**

Prospectiva: porque el estudio perteneció al tiempo futuro y la recolección de datos se realizó a partir de la fuente primaria.

3.4. Diseño de investigación

Es un diseño cuasiexperimental, con un solo grupo, donde se evaluó en un Pre test (basal) y Post test (15 días después), a los pacientes diabéticos tipo 2 en los cuales midió la efectividad del “consumo de ensaladas hipoglucemiantes” es decir se manipulo la variable independiente y se verifico mediante la observación de los hechos antes y después de la intervención:

$$G_1 = O_1 \times O_2$$

Donde:

G_1	=	Muestra de estudio
O_1	=	Primera intervención
\times		Consumo de ensaladas hipoglucemiante
O_2	=	Segunda intervención

3.5. Métodos, técnicas e Instrumentos

Métodos

Como enfoque principal y orientación general, se emplea principalmente el método deductivo y el enfoque analítico. Esto se debe a la formulación de hipótesis y la realización de inferencias hipotéticas. Además, este método se basa en premisas teóricas específicas y llega a conclusiones mediante un proceso formal de deducción o cálculo, haciendo uso de los datos cuantitativos recopilados.

El proceso de aproximación a las premisas de la conclusión se llevó a cabo a lo largo de tres fases:

- I. Observación: se examinó el problema objeto de estudio.
- II. Formulación de hipótesis de investigación: se involucró la explicación de los eventos observados.
- III. La validación o comprobación de las hipótesis: se llevó a cabo mediante la utilización de diferentes métodos de inferencia.

Técnicas

Se empleó la técnica de encuesta tanto en un pre test como en un post test para recopilar información relacionada con la variable dependiente. De manera similar, se utilizó la observación para presenciar la actividad de la hipoglucemia y el IMC y el perímetro abdominal del paciente, así mismo para confirmar el consumo de ensaladas.

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron fueron:

- **Cuestionario de características generales del paciente con diabetes tipo 2 (Anexo 03).** Este instrumento determinó las características generales del paciente con diabetes mellitus tipo 2. El cuestionario consta de 8 ítems carácter descriptivo las cuales examino datos como el sexo, la edad, procedencia, grado de instrucción, estado

civil, ocupación, con quien vive el paciente y el ingreso económico que posee y en cuanto a las respuestas, hubo opciones para distinguir con una “x” y otras para completar.

- **Ficha clínica del paciente con diabetes tipo 2 (Anexo 04).** Este instrumento tuvo un carácter descriptivo y midió la situación clínica del paciente con diabetes tipo 2. estuvo dividido en 2 partes, de las cuales la primera consta de 1 ítem que trata de la sintomatología de la enfermedad y la segunda consta de 4 ítems que tratan del tratamiento, tiempo de evolución, antecedentes familiares y percepción del estado de salud durante la enfermedad; y en cuanto a las respuestas, hubo opciones para distinguir con una “x”.
- **Ficha de observación de la actividad hipoglucémica de los pacientes con diabetes tipo 2 (Anexo 05).** Este instrumento evaluó las medidas antropométricas y nivel de glucosa en sangre de los pacientes con diabetes tipo 2 antes y después del tratamiento dietética con ensaladas hipoglucemiantes. Este instrumento consta de 2 partes de las cuales en la primera se encuentra 4 ítems que miden la talla, el peso, el IMC y el perímetro abdominal del paciente; y la segunda parte consta de 1 ítem que mide el nivel de azúcar en sangre según los rangos de glucemia.

Este instrumento fue evaluado en el pre y post test, considerando la diferencia de la glucemia según la valoración.

1. Hipoglucemia < 55 mg/dl
2. Normo glucemia 70 y 100 mg/dl en ayunas
3. Hiperglucemia > a 100 mg/dl en ayunas

- **Lista de chequeo del consumo de ensaladas hipoglucemiantes (Anexo 06).** Este instrumento registro el consumo de los tipos de ensaladas recomendadas. Se registro el consumo real de cada tipo de ensalada con la cantidad de calorías indicadas y la proporción de

consumo por ración los 7 días de la semana y en cuanto a las respuestas, hubo opciones para distinguir con una "x".

Este instrumento fue evaluado en el pre y post test según la valoración de consumo.

1. Recomendado = 75% - 100% de la ración
2. Aceptable = 51% - 74% de la ración
3. Insuficiente = \leq 50% de la ración

3.6. Validación y confiabilidad de los instrumentos

Validación del instrumento

Los datos fueron evaluados en la fase cualitativa, correspondiente a su producción (validez de contenido), por la opinión de 5 expertos.

I. Validez de contenido.

Se evaluó la capacidad de cada ítem por instrumento para recoger material de forma cualitativa. En este plano, se utilizó para las siguientes categorías de validez:

II. Validez racional o revisión del conocimiento disponible

Para ello, se revisó los antecedentes de investigación sobre el tema, con la disposición de suficiente bibliografía (antecedentes del estudio).

III. Validez por juicio de expertos

Para garantizar la validez del contenido, las herramientas de recolección de datos fueron enviados a expertos para su evaluación.

1. La validación se llevó a cabo mediante la evaluación de cinco expertos, cada uno poseía las siguientes características: ser especialistas en el tema y estar informados.
2. Cada experto recibió información escrita adecuada sobre la finalidad del estudio, los objetivos y las hipótesis, la matriz de coherencia y el equipo de recogida de datos.

3. Los expertos revelaron sus valoraciones sobre los ítems del instrumento; las observaciones que recibieron una coincidencia favorable se clasificaron como pertinentes, coherentes, adecuadas, claras e imparciales y fueron incluidos en el instrumento; las observaciones que se pudieron salvar, se revisaron, reformularon y validaron de nuevo tres días después; y se excluyeron algunos ítems sin coincidencia entre los expertos.
4. El grupo de expertos estuvo integrado por
 - Licenciado en Enfermería: Richard Daniel Bonilla Padilla
 - Licenciado en Enfermería: Miguel Adler Santillán Palacios
 - Licenciado en Enfermería: Bruno Valdivia Simeón
 - Licenciada en Enfermería: Maritza Aguirre Cuellar
 - Licenciado en Enfermería: Abías Fortunato Ventura Abad

Confiabilidad del instrumento

- ✓ Para la validación de los instrumentos de recolección de datos por consistencia interna y medición de las propiedades métricas (confiabilidad) se realizó una prueba piloto a 5 pacientes con diabetes tipo 2 que cumplían con los requisitos de inclusión, ajenos a la población en estudio, estos resultados fueron analizadas usando contrastes estadísticos que dieron como resultado que el consumo de ensaladas disminuye la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha.

Además, se llevó a cabo una evaluación de la consistencia interna o fiabilidad; para evaluar los instrumentos, usando la prueba estándar de Shapiro-Wilk, apoyado en el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences SPSS v 27.

3.7. Procedimientos

Para llevar a cabo el estudio se realizó el siguiente procedimiento:

- A. **Autorización:** se realizó las coordinaciones previas para la recolección de datos y para dar inicio al desarrollo del trabajo de investigación; para la cual se brindó una carta de presentación al Centro de salud Potracancha, con la que se procedió a solicitar el permiso para el acceso a la población de pacientes con diabetes tipo 2 y así nos brindaron información; además de establecer contacto con ellos.
- B. **Capacitación:** Se capacitó a los pacientes para que puedan preparar las ensaladas de acuerdo a la guía proporcionada.
- C. **Aplicación de los instrumentos:** Se llevó a cabo la recopilación de datos de los individuos que padecen diabetes tipo 2, siguiendo las pautas estipuladas por el Comité Institucional de Ética. Estas directrices incluyeron la obtención del consentimiento informado, la garantía de confidencialidad y la protección de los datos personales.
- D. **Digitación:** la información obtenida fue digitada en una base de datos de SPSS V. 24.

3.8. Tabulación y análisis de datos

Tabulación

Se esbozó las siguientes fases:

- **Exploración de los datos.** Cada una de las herramientas de recogida de datos se inspecciono exhaustivamente, realizando un control de calidad de los datos para realizar las modificaciones necesarias.
- **Categorización de los datos.** En la etapa de obtención de información, los datos fueron transformados en códigos numéricos, los cuales se derivaron de las respuestas proporcionadas en los instrumentos utilizados y las variables fundamentales del estudio. En función de las variables se dividió en dos categorías, numéricas y ordinales.
- **Ordenamiento de los datos.** Se hará en función de las variables.
- **Presentación de datos.** La información recopilada se presentará en tablas y figuras académicas.

Análisis de datos

- De acuerdo con los objetivos del estudio, se utilizó la estadística descriptiva; y para las variables cuantitativas se empleó medidas de tendencia central y proporciones para las variables categóricas.

Se realizó dos tipos de análisis:

- **Estadística Descriptiva**

Se utilizaron frecuencias absolutas y relativas para resumir los datos cuantitativos.

- **Estadística inferencial**

El estudio empleó el estadístico T -Student, que se apoyará en el software Statistical Package for the Social Sciences SPSS, para comparar las medias de las variables consideradas en el estudio.

A continuación, los datos se visualizan en tablas dinámicas, figuras o gráficos de las variables consideradas utilizando Microsoft Excel 2016, con el fin de realizar el análisis y la interpretación de acuerdo con el marco teórico.

3.9. Consideraciones éticas

Para el presente estudio se tuvo en cuenta Normas Internacionales y los principios éticos fundamentales para regular la investigación: Principio de autonomía, beneficencia, no maleficencia, y justicia; esto es característico de un enfoque de investigación prospectiva; adicionalmente, se respetó el principio ético de la confidencialidad de los datos recolectados, garantizando su correcto uso y manejo. Se aseguró el anonimato de los participantes y se mantuvo la integridad y veracidad a lo largo de todo el proceso investigativo, desde la concepción del proyecto hasta la publicación de los resultados. Esto incluyó el reconocimiento de las fuentes consultadas y citadas en el texto, así como la implementación del consentimiento informado para asegurar la participación voluntaria de los pacientes.

- **Consentimiento informado:** Este documento se utilizó para presentar y describir la investigación, exponer los objetivos planteados y las posibles conclusiones esperadas. También se hizo hincapié en que la participación en el estudio era completamente voluntaria (66).
- **Principio de autonomía:** Se refiere a la habilidad de las personas para reflexionar sobre sus propios objetivos y tomar acciones basadas en las decisiones que toman. Todos los individuos deben ser considerados como agentes autónomos, y aquellas personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a recibir protección.
- **Principio de beneficencia:** “Hacer el bien”, implica la responsabilidad ética de tomar medidas en favor de los demás. Implica remediar daños y fomentar el bienestar. Este principio opera en el ámbito personal y no conlleva sanciones legales en caso de incumplimiento.
- **Principio de No maleficencia:** “Evitar dañar y prevenirlo” se refiere a la abstención de causar daño, como la muerte, el dolor, el sufrimiento o la discapacidad. En el contexto del estudio, se asegurará de que los pacientes no sufran ningún perjuicio y que la recopilación de datos sea no invasiva.
- **Principio de justicia:** Es la equidad en la distribución de cargas y beneficio o valorar si la actuación es equitativa, además incluye el rechazo a la discriminación por cualquier motivo, por la información obtenida no será compartida con individuos externos al estudio, y su uso se restringirá exclusivamente para propósitos de investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Descripción de las características generales de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.

Tabla 1. Distribución porcentual de las características generales de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.

Características generales del paciente con diabetes tipo 2	N = 30	
	N°	%
Intervalo de edades		
65 a 67 años	12	40,0
68 a 70 años	7	23,3
71 a 73 años	8	26,7
74 a 78 años	3	10,0
Sexo		
Masculino	9	30,0
Femenino	21	70,0
Procedencia		
Rural	11	36,7
Urbana	19	63,3
Grado de instrucción		
Primaria	11	36,7
Secundaria	10	33,3
Superior	9	30,0
Estado civil		
Soltero/a	4	13,3
Conviviente	10	33,3
Casado/a	7	23,3
Divorciado/a	4	13,3
Viudo/a	5	16,7
Ocupación		
Trabajador eventual	6	20,0
Obrero	6	20,0
Empleado	3	10,0
Chofer	3	10,0
Mecánico	2	6,7
Ama de casa	10	33,3
Con quien vive		

Esposo/a	17	56,7
Hijos	11	36,7
Otros parientes	2	6,7
Ingreso económico		
< a 929 soles	9	30,0
930 a 2000 soles	13	43,3
2001 a mas	8	26,7

Fuente: Cuestionario de características generales del paciente con diabetes tipo 2 (Anexo 03)

En la tabla 01, se presenta la distribución porcentual de las características generales del paciente con diabetes tipo 2 en estudio, donde se observa que el 40.0% (12) se ubicó entre las edades de 65 a 67 años y el 26.7% (08) entre los 71 a 73 años.

Respecto al sexo, el 70,0% (21) fueron féminas y el 30,0% (09) masculinos; el 63,3% (19) son de procedencia urbana y el 36,7% (11) de procedencia rural; el 36,7% (11) cursaron estudios primarios y el 33,3% (10) estudiaron la secundaria; el 33,3% (10) son de condición civil conviviente y el 23,3% (7) casados; el 20,0% (6) son obreros y trabajadores eventuales; el 56,7% (17) son acompañados por sus esposos y el 36,7% (11) por sus hijos; así mismo el 43,3% (13) tienen un ingreso económico de entre 930 a 2000 soles y el 30,0% (9) menos de 929 soles.

Descripción de la ficha clínica de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.

Tabla 2. Distribución porcentual de la situación clínica de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.

Sintomatología	N = 30			
	SI		NO	
	N°	%	N°	%
Polidipsia (muchas sed)	22	73,3	8	26,7
Poliuria (muchas orina)	21	70,0	9	30,0
Polifagia (muchas hambre)	17	56,7	13	43,3
Pérdida de peso	6	20,0	24	80,0
Cansancio	21	70,0	9	30,0
Visión borrosa	22	73,3	8	26,7

Fuente: Ficha clínica del paciente con diabetes tipo 2 (Anexo 04)

En la tabla 02, se presenta la distribución porcentual de la situación clínica de los pacientes con diabetes tipo 2 en estudio, donde respecto a la sintomatología, se obtuvo que el 73,3 % (22) presentaba polidipsia (muchas sed) y visión borrosa y el 70,0% (21) poliuria (muchas orina) y cansancio.

Tabla 3. Distribución porcentual de los aspectos característicos de la diabetes tipo 2 de los pacientes usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.

Aspectos característicos de la diabetes tipo 2	N = 30	
	N°	%
Tratamiento		
Insulina	8	26,7
Antidiabético oral	19	63,3
Exclusivamente dieta	3	10,0
Tiempo de evolución		
< a 5 años	10	33,3
5 a 10 años	13	43,3
11 a más años	7	23,3
Antecedentes familiares		
Padres	14	46,7
Hermanos	8	26,7
Abuelos	5	16,7
Tíos	3	10,0

Fuente: Ficha clínica del paciente con diabetes tipo 2 (Anexo 04)

En la tabla 03, se presenta la distribución porcentual de los aspectos característicos de la diabetes tipo 2 de los pacientes en estudio, donde se observa que el 63.3% (19) tiene tratamiento antidiabético oral y el 26.7% (08) por insulina.

Respecto al tiempo de evolución, el 43,3% (13) padece de diabetes entre 5 a 10 años y el 33,3% (10) menor a 5 años; así mismo el 46,7% (14) heredaron la enfermedad de sus padres y el 26,7% (8) de sus hermanos.

Tabla 4. Distribución porcentual de la percepción del estado de salud durante la enfermedad según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco – 2023.

Percepción del estado de salud durante la enfermedad	N = 30			
	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Muy bueno	1	1,7	1	1,7
Bueno	3	5,0	21	35,0
Regular	11	18,3	4	6,7
Malo	15	25,0	4	6,7
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Ficha clínica del paciente con diabetes tipo 2 (Anexo 04)

En la tabla 04, se presenta la distribución porcentual de la percepción del estado de salud durante la enfermedad según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2, donde respecto al pre test, se obtuvo que el 25,0 % (15) se encuentra en un mal estado de salud y en cuanto al post test el 35,0 % (21) se encuentra con un buen estado de salud.

Descripción de la variable actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 - Huánuco, 2023.

Tabla 5. Distribución porcentual del índice de masa corporal según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.

IMC	N = 30			
	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Bajo peso	4	13,3	4	13,3
Normal	9	30,0	10	33,3
Sobrepeso	17	56,7	16	53,3
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Ficha de observación de la actividad hipoglucémica de los pacientes con diabetes tipo 2 (Anexo 05)

En la tabla 05, se presenta la distribución porcentual del IMC según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2, donde respecto al pre test, se obtuvo que el 56,7 % (17) se encuentra con sobrepeso y en cuanto al post test el 53,3 % (16) también se encuentra con sobrepeso.

Tabla 6. Distribución porcentual del perímetro abdominal según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho - Huánuco, 2023.

Perímetro abdominal	N = 30			
	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Normal	1	3,3	19	63,3
Riesgo elevado	10	33,3	10	33,3
Riesgo muy elevado	19	63,3	1	3,3
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Ficha de observación de la actividad hipoglucémica de los pacientes con diabetes tipo 2 (Anexo 05)

En la tabla 06, se presenta la distribución porcentual del perímetro abdominal según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2, donde respecto al pre test, se obtuvo que el 63,3 % (19) se encuentra con un riesgo muy elevado y en cuanto al post test el 63,3 % (19) presenta un perímetro abdominal normal.

Tabla 7. Distribución porcentual del nivel de glucosa en sangre según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.

Estado de glucemia	N = 30			
	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Hipoglucemia	2	6,7	3	10,0
Normo glucemia	7	23,3	27	90,0
Hiper glucemia	21	70,0	0	0
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Ficha de observación de la actividad hipoglucémica de los pacientes con diabetes tipo 2 (Anexo 05)

En la tabla 07, se presenta la distribución porcentual del nivel de glucosa en sangre según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2, donde respecto al pre test, se obtuvo que el 70,0 % (21) presenta hiperglucemia y en cuanto al post test el 90,0 % (27) presenta normo glucemia.

Descripción de la variable consumo de ensaladas hipoglucemiantes según los momentos del estudio de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.

Tabla 8. Distribución porcentual del consumo diario de ensaladas hipoglucemiantes según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023.

Consumo diario de ensaladas hipoglucemiantes	N = 30			
	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Recomendado	1	3,3	19	63,3
Aceptable	9	30,0	10	33,3
Insuficiente	20	66,7	1	3,3
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Lista de chequeo del consumo de ensaladas hipoglucemiantes (Anexo 06)

En la tabla 08, se presenta la distribución porcentual del consumo diario de ensaladas hipoglucemiantes según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2, donde respecto al pre test, se obtuvo que el 66,7 % (20) tiene un consumo insuficiente de ensaladas y en cuanto al post test el 63,3 % (19) tiene un consumo recomendado.

Análisis inferencial

Tabla 9. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk en la variable actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA - Huánuco, 2023.

Estadísticas	Prueba de normalidad Shapiro-Wilk	
	Actividad hipoglucémica	
	Pre test	Post test
Muestra	30	30
Media	1,90	1,86
Desviación Estándar	0,301	0,378
Shapiro-Wilk	0,341	0,453
Significancia K-S	0,000	0,000

Fuente: SPSS V.23

En la tabla 09, se presenta la prueba de normalidad, en la cual, se consideró los valores hallados en la prueba de normalidad Shapiro-Wilk. En efecto, la variable fue analizada. Los resultados de la actividad hipoglucémica según los momentos de intervención de los pacientes con diabetes tipo 2, fueron un valor S-W significativo de 0.341 y 0,443 respectivamente con un nivel de significancia de 0.000, lo que indica que la distribución de las variables analizadas es menor a la distribución normal de 0.05, por lo que se decidió utilizar la prueba T de Student.

Tabla 10. Prueba t de Student según los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del IMC, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA - Huánuco, 2023.

IMC (pre test - post test)	t	gl	Significancia (p valor)
	1,000	29	0,326

Fuente: SPSS V.25

En la tabla 10, se analiza la comparación de los momentos de intervención, la diferencia entre el pre test y post test en la disminución del IMC, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA durante el 2023, donde se obtuvo un valor $t = 1000$; $gl = 29$ y $p = 0,326$; siendo este último valor, mayor que 0.05; por lo se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula, demostrando que no existe diferencias entre los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del IMC, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes diabéticos tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA - Huánuco, 2023.

Tabla 11. Prueba t de Student según los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del perímetro abdominal, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA – Huánuco, 2023.

Perímetro abdominal (pre test - post test)	t	gl	Significancia (p valor)
	6,595	29	,000

Fuente: SPSS V.25

En la tabla 11, se analiza la comparación de los momentos de intervención, la diferencia entre el pre test y post test en la disminución del perímetro abdominal, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA durante el 2023, donde se obtuvo un valor $t = 6,595$; $gl = 29$ y $p = 0,000$; siendo este último valor, menor que 0.05; por lo se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis investigación nula, demostrando que existe diferencias entre los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del perímetro abdominal, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes diabéticos tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA - Huánuco, 2023.

Tabla 12. Prueba t de Student según los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del nivel de glucosa en sangre, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho – Huánuco, 2023.

Estado de glucemia (pre test - post test)	t	gl	Significancia (p valor)
	4,287	29	,000

Fuente: SPSS V.25

En la tabla 12, se analiza la comparación de los momentos de intervención, la diferencia entre el pre test y post test en la disminución del perímetro abdominal, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho durante el 2023, donde se obtuvo un valor $t= 4,287$; $gl = 29$ y $p = 0,000$; siendo este último valor, menor que 0.05; por lo se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis investigación nula, demostrando que el consumo de ensaladas disminuye la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho - Huánuco, 2023.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

La presente investigación, tuvo de interés demostrar la efectividad del consumo de ensaladas en la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha – Huánuco, poniendo en evidencia que el consumo de ensaladas disminuye la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, demostrado por la prueba paramétrica de t de Student y por el cual se obtuvo un valor $t = 4,287$ y un nivel de significancia o valor $p = 0,000$, por lo que este resultado ubica a 70,0 % (21) de pacientes en el pre test con hiperglucemia y 90,0 % (27) de pacientes en el post test con normo glucemia. Estos resultados se asemejan al estudio de Teran (67), quien menciona que modificar el estilo de vida resulta esencial en la terapia de individuos con diabetes, destacando la importancia de adoptar prácticas alimenticias más saludables y llevar a cabo una gestión nutricional adecuada es beneficioso para la salud de los pacientes y ayuda a reducir la aparición de complicaciones y costos en el tratamiento de la enfermedad, por lo tanto, es recomendable saber qué alimentos comen más los adultos después de un diagnóstico de diabetes, por lo que es imperativo centrarse en aumentar las verduras y frutas mientras se reduce la harina y/o los carbohidratos.

Asimismo, Bustamante y Buttron (10), demostraron que consumir al menos 200 ml de néctar de aguaymanto, balsamina y arándanos durante un período de seguimiento de 15 días redujo significativamente los niveles de glucosa en sangre en un 5% y ayudó a prevenir la obesidad, la dislipidemia, problemas cardíacos y cardiovasculares. Por lo tanto, concluyeron que, si existe una diferencia significativa en la reducción del azúcar en la sangre, ya que el aguaymanto, balsamina y arándanos contienen fibra que retrasa la absorción del azúcar en la sangre, y es recomendable para quienes intentan controlar la glucosa e insulina o reducir el riesgo de diabetes.

De igual forma, Francisco y Gómez (12), demostraron con su estudio que los ratones tratados con extracto de eucalipto además de metformina tenían niveles de azúcar en sangre significativamente más bajos, es decir, si hubo

una diferencia significativa entre los grupos de estudio (tratamiento con extracto de eucalipto en ratones hiperglucémicos) y (ratones hiperglucémicos inducidos por tratamiento con metformina) antes y después del tratamiento.

Entre los estudios que aportan se tiene a Borja (9), quien menciona que una dieta saludable para diabéticos está muy relacionada con la prevención de la enfermedad, por lo que recomienda una dieta balanceada que aporte los macro y micronutrientes necesarios, los cuales también se regulan a diario mediante la ingesta de líquidos a 2 litros diarios y moderando el consumo de sal, azúcar, alimentos refinados y alimentos enlatados, ya que con un cuidado nutricional óptimo para diabéticos se retrasa el desarrollo de la enfermedad renal crónica hasta su etapa final.

De igual forma, Diaz (11), menciona que existe un choque cultural que se presenta al cambiar los hábitos alimentarios inadecuados basados en el exceso de alimentos, frituras y azúcar, por desarrolla poco a poco hábitos alimentarios saludables como comer menestras y verduras, evitando el azúcar y los dulces, y reduciendo el tamaño de las porciones para evitar la ingesta excesiva de carbohidratos; lo que se logra con el apoyo de sus familias; también utilizando en parte métodos de curación convencionales como bebidas o aguas de tiempo; por lo tanto, recomienda que los profesionales de la salud deberían indicar dietas atractivas, evaluando e incorporando los hábitos alimentarios de los adultos mayores y sus familias, y realizar un seguimiento a largo plazo.

En el segundo análisis se obtuvo que no existe diferencias entre los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del IMC, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabéticos tipo 2 en estudio, demostrado por la prueba paramétrica de t de Student y por el cual se obtuvo un valor $t = 1000$ y un nivel de significancia o valor $p = 0,326$, por lo que este resultado ubica a 56,7 % (17) pacientes en el pre test con sobrepeso y 53,3 % (16) pacientes en el post test. Estos resultados son similares al estudio de Zuñiga (68), quien menciona en su estudio que en cuanto a la valoración del IMC 67,2% de la población tiene un IMC normal, y al relacionar

la abstinencia alimentaria con la calidad de la dieta, el IMC y el riesgo cardiovascular, no se encontró relación estadísticamente significativa bivariado y multivariada; por lo que se recomienda promover el uso de indicadores antropométricos para la evaluación del estado nutricional con el fin de evaluar el riesgo cardiovascular de la población y realizar un seguimiento continuo.

Asimismo Mondragón y Vílchez (69), informaron en su estudio que el 56,8% de los encuestados presentaban malos hábitos alimentarios, el 39,8% un estado nutricional normal y el 39,4% de los hombres presentaban sobrepeso, concluyendo que no existía relación con un valor de $p = 0,766$ entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional, por lo que se sugiere que, además de las medidas antropométricas, se deben desarrollar programas de promoción y prevención al menos una vez al año para mejorar el nivel de conocimiento sobre nutrición saludable y registrar el estado nutricional.

De igual forma, Tinedo y Villegas (70), mencionaron que el 70,4% de los encuestados en su estudio presentaban un estado nutricional normal, mientras que el 92,6% presentaba hábitos alimentarios no saludables y cuando las variables se relacionaron, el valor de p fue de 0,166 ($p < 0,05$ IC 95 %), indicando que no hubo asociación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional, rechazando así la hipótesis del estudio y recomendando acciones preventivas y de extensión mediante la educación de la población en la práctica de una dieta saludable.

Entre los estudios que aportan se tiene a Acosta (71), quien menciona que los hábitos alimentarios pueden afectar el IMC de las personas debido a que se ha observado que la mayoría de las personas tienen malos hábitos alimentarios y las mujeres son el grupo más destacado y lo mismo ocurre con el IMC ya que más de la mitad de las personas encuestadas tiene sobrepeso u obesidad, con mayor prevalencia de obesidad entre las mujeres y mayor prevalencia de sobrepeso entre los hombres, por lo que se recomienda implementar programas que promuevan el consumo de alimentos saludables, así como la actividad física en diferentes puntos de salud para que las

personas puedan comprender los riesgos de la mala nutrición y las enfermedades en las que el sobrepeso y la obesidad pueden provocar complicaciones a largo plazo.

Por otro lado, Caycho (72), reportó en su estudio que el 57,4% de los encuestados reportaron ingesta insuficiente de frutas y verduras, con una ingesta diaria promedio de 233,6 gramos de estos alimentos, además se observó una prevalencia de sobrepeso de 28.57% y obesidad de 23.1%; conjuntamente se evidenció un riesgo alto de 17.6% y riesgo muy alto de 10.2% de padecer enfermedades cardio metabólicas. Por lo tanto, el valor $p = 0,042$ concluye que el consumo insuficiente de frutas y verduras es insuficiente para prevenir el sobrepeso y la obesidad, ya que más de la mitad de la población presenta IMC de sobrepeso y obesidad respectivamente y casi el 30 % padece enfermedades cardio metabólicas, según la medida de circunferencia de la cintura.

Asimismo, Zavaleta (73), menciona que el estado nutricional según índice de masa corporal (IMC), del 55,8% (77) de los encuestados presentaron peso normal y el 31,2% (24) sobrepeso, por lo que se recomienda prestar atención al estado nutricional y al IMC para evitar la desnutrición, el sobrepeso o la obesidad, ya que esto afecta la salud del organismo.

Entre los estudios que contradicen el nuestro, tenemos a Palacios y Luna (74), quienes reportaron que el 36,9% (82) de la población sufren de sobrepeso y que de las cuales el 14,4% (32) eran del sexo masculino, así mismo el 55% estaban adecuadamente alimentados y el 45% inadecuados, sin embargo el 56% (28) de las mujeres con sobrepeso y el 54% de las obesas presentaban malos hábitos alimentarios, mientras que el 59,4% (19) de los hombres con sobrepeso y el 73,7% (14) de los obesos presentaban malos hábitos alimentarios, por lo que se concluyó que los hábitos alimentarios tanto para los hombres y las mujeres se correlacionan significativamente con el sobrepeso y la obesidad, siendo el nivel de correlación positivo con respecto a la puntuación media de Spearman ($Rho = 0,224$); es decir que existe

evidencia de que los hábitos alimentarios y la actividad física se asocian con el sobrepeso y la obesidad en ambos sexos.

En el tercer análisis se obtuvo que existe diferencias entre los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del perímetro abdominal, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 en estudio, como lo indica la prueba paramétrica de t de Student y por el cual se obtuvo un valor $t = 6,595$ y un nivel de significancia o valor $p = 0,000$, por lo que este resultado ubica a 63,3 % (19) de pacientes en el pre test con un riesgo muy elevado y 63,3 % (19) de pacientes en el post test con perímetro abdominal normal. Estos resultados son similares al estudio de Marín y Povis (75), quienes mencionaron que al evaluar el consumo de alimentos altamente procesados encontraron que el 76.3% de los encuestados consumen mucho alimentos altamente procesados; del mismo modo, al evaluar la circunferencia abdominal, el 74,6% de los sujetos mostró un riesgo muy alto y al evaluar la relación entre las dos variables se obtuvo un valor $p = 0,000$ ($p < 0,05$), que concluye que si existe una relación directa entre el consumo de alimentos ultra procesados y la medida de la circunferencia abdominal y aconsejan que se debería medir la circunferencia abdominal en las visitas domiciliarias, ya que es importante para predecir el riesgo cardiovascular y evitar desviaciones patológicas.

Finalmente, dadas las diferentes realidades y antecedentes culturales de los entornos de trabajo y los pacientes con diabetes usuarios de los proveedores de atención de salud (IPRESS), ninguna investigación sobre este tema es concluyente.

CONCLUSIONES

Desde el punto de vista de la investigación, la ensalada es la base de cualquier tipo de dieta saludable, especialmente para reducir la actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2, por su bajo contenido de almidón, carbohidratos, azúcares, grasas, vitaminas, minerales, fibras y agua; ayudando de esta manera a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares o alteraciones en órganos como la visión, los riñones, el corazón y el cerebro; por lo que se llega a la conclusión de que:

- Se acepta la hipótesis de investigación general, demostrándose de que el consumo de ensaladas disminuye la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2023; con un p valor de 0,000 que está por debajo del valor de significancia de 0.05.
- Se acepta la primera hipótesis nula específica, demostrándose de que no existe diferencias entre los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del IMC, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 en estudio; con un p valor de 0,326 que está por debajo del valor de significancia de 0.05.
- Se acepta la segunda hipótesis de investigación específica, demostrándose de que existe diferencias entre los momentos de intervención (pre test y post test) en la disminución del perímetro abdominal, mediante el consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diabetes tipo 2 en estudio; con un p valor de 0,000 que está por debajo del valor de significancia de 0.05.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

A los gestores de los establecimientos de salud

- Capacitar a los profesionales de la salud responsables del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes sobre el consumo de ensaladas hipoglucemiantes para que puedan desempeñar efectivamente su papel en la promoción de la salud, utilizando sus creencias como guía para construir relaciones más cercanas con los pacientes.
- Gestionar las sesiones demostrativas para la adherencia al consumo de ensaladas hipoglucemiantes en pacientes con diagnóstico de diabetes incluyendo cultura y costumbres, para facilitar el aprendizaje y la aplicación.

Al personal de salud del Centro de Salud Potracancha

- Fortaleciendo el trabajo en equipo del personal salud de la institución para difundir la importancia de la prevención de la diabetes y los beneficios de las ensaladas saludables
- Fomentar el interés por la cultura de los pacientes con diabetes tipo 2 para una mejor atención, especialmente a los pacientes adultos mayores, y la importancia de las familias en el cuidado de la diabetes, ya que son quienes más tiempo comparten con el paciente.

A los pacientes con diabetes tipo 2

- Facilitar las visitas de los pacientes diabéticos a los centros de salud y educarlos sobre los beneficios o ventajas del post-tratamiento, además de incorporar nuevas prácticas de vida saludable como una alimentación adecuada y ejercicio para prevenir complicaciones a largo plazo.
- Difundir el recetario del consumo de ensaladas hipoglucemiantes para reducir el riesgo de diabetes tipo 2.

A la comunidad científica

- Alentar a los estudiantes a realizar investigaciones experimentales sobre los efectos hipoglucemiantes de diversos alimentos para actuar frente a los problemas de salud pública en la población de Huánuco.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización panamericana de la salud. Diabetes. [Online].; 2020 [cited 2023 Febrero 19. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>.
2. Fuchs L. [Los alimentos que te ayudan a prevenir la diabetes y reducir el consumo de azúcar en tu dieta].; 22 Abril 2019 [cited 2023 Junio 10. Available from: <https://www.directoalpaladar.com/salud/alimentos-que-te-ayudan-a-prevenir-diabetes-reducir-consumo-azucar-tu-dieta>.
3. Zapata Bustos R. Mecanismos moleculares del efecto hipoglucemiante de plantas usadas tradicionalmente como antidiabéticos. Tesis para obtener el título de Maestra en ciencias en la especialidad de Biología Molecular. San Luis Potosí: Instituto potosino de investigación científica y tecnológica ; 2009.
4. Quirantes Hernández. Ensaladas para diabéticos con recetas saludables de la cocina cubana. Cubaahora primera revista digital de Cuba. 2017 Enero 18;(https://www.cubahora.cu/blogs/cocina-de-cuba/ensaladas-para-diabeticos-con-recetas-saludables-de-la-cocina-cubana).
5. Higuera. Programa de educación para la salud: alimentación en el paciente diabético con enfermedad renal. Trabajo de grado. España: Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid; 2019-2020.
6. Gutiérrez Hervás. Plantas medicinales empleadas como antidiabéticas en la medicina tradicional de áreas tropicales. Trabajo de fin de grado en farmacia. España: Universidad de Sevilla. Facultad de farmacia , Sevilla; 2019.
7. Nuñez Tuesta L. Evaluación del efecto hipoglucemiante de los extractos acuosos atomizados de *Curcuma longa* y *Justicia spicigera* in vivo. Tesis

para optar el título profesional de Licenciado en tecnología médica en la especialidad de laboratorio clínico y anatomía patológica. Universidad científica del Perú, Iquitos; 2020.

8. Ruiz Balarezo AL. Efecto hipoglicémico del extracto acuoso del tubérculo de *Dracontium spruceanum* (Schott) G. H. Zhu comparado con Glibenclámda en *Rattus rattus*. Tesis para optar el Título profesional de Médico Cirujano. Universidad César Vallejo, Trujillo; 2020.
9. Borja Coris L. Alimentación saludable en la diabetes mellitus y su relación con la prevención de la enfermedad renal crónica. Trabajo académico para optar el título de Especialista en Cuidados Nefrológicos. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería, Lima ; 2019.
10. Bustamante Leyva D, Buttrón Alvarado A. Nectar de aguaymanto (*Physalis peruviana*), balsamina (*Momordica charantia* L.) arándanos (*Vaccinium myrtillus*) y su efecto en la glicemia. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Bromatología y nutrición. Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrion - Huacho. Facultad de Bromatología y nutrición , Huacho; 2019.
11. Díaz Flores C. Prácticas culturales en la alimentación del adulto mayor con diabetes mellitus en el distrito de Santa Rosa, 2019. Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería. Universidad Católica Santo Toribio de Mocochejo. Facultad de Medicina, Chiclayo; 2019.
12. Francisco Leon KJ, Gómez Pastrana PA. Efectividad del extracto de eucalipto (*Eucalyptus globulus labill*) como acción hipoglicémica en ratones (alvino) con hiperglicemia inducida con aloxano, Huanuco - 2021. Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Facultad de Enfermería , Huanuco; 2022.

13. Laestenosisaortica's blog. [Teorías de Dorotea Orem (autocuidado)]. [cited 2023 Febrero 2. Available from: <https://laestenosisaortica.wordpress.com/teorias-de-dorotea-orem-autocuidado/>].
14. Santillan L. Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería. [Online].; 2020 Agosto 13 [cited 2023 Marzo 1. Available from: <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>].
15. Encolombia. [Modelo de Adaptación de Callista Roy]. [cited 2022 Febrero 26. Available from: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-164/callista-roy/>].
16. Chinguel Castillo A. Lydia Hall Informe. [Online].; 2019 Diciembre 03 [cited 2023 Marzo 05. Available from: <https://es.scribd.com/document/438032944/Lydia-Hall-Informe#>].
17. Universidad de Guanajuato. [Blog. Clase digital 5. Teoría de Cuidados Culturales: Teoría de la Diversidad y Universalidad. Madeleine Leininger].; 2022 Abril 1 [cited 2023 Marzo 05. Available from: <https://blogs.ugto.mx/rea/clase-digital-5-teoria-de-cuidados-culturales-teoria-de-la-diversidad-y-universalidad-madeleine-leininger/>].
18. Rodriguez Santamaria Y, Gallegos Cabriales , Gutiérrez Valverde M, Alarcón Luna S. Teoría de auto-manejo y control glucémico en adultos con diabetes mellitus tipo 2. Bvsalud. 2017 pp. 444 - 456; 2(2).
19. Servisalud. Las 14 necesidades de Virginia Henderson. [Online].; 2021 Julio 01 [cited 2023 Marzo 05. Available from: <https://www.servisalud.com.do/post/las-14-necesidades-de-virginia-henderson>].

20. Scribd. Modelo de Promoción de La Salud de Nola Pender. [Online].; 2020 Abril 21 [cited 2023 Marzo 06. Available from: <https://es.scribd.com/document/457518260/Modelo-de-promocion-de-la-salud-de-Nola-Pender#>.
21. Encolombia. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Revista de actualizaciones en ENfermería. <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>; 10(4).
22. Carrillo Larco RM, Bernabe Ortiz A. Diabetes mellitus tipo 2 dn Peru: una revision sistematica sobre la prevalencia e incidencia en poblacion general. [Online].; 2019 [cited 2023 Marzo 08. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4027/3239>.
23. Ministerio de Salud. Diabetes. [Online].; 2022 [cited 2023 Marzo 08. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/diabetes/>.
24. Mayo Clinic. Diabetes. [Online].; 2022 [cited 2023 Marzo 08. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/symptoms-causes/syc-20371444>.
25. Asociacion latinoamericana de diabetes. Guias ALAD sobre el diagnostico, control y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 con medicina basada en evidencia. [Online].; 2019 [cited 2023 Marzo 08. Available from: https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf.
26. SEMI Sociedad española de medicina interna. Diabetes del adulto. Diabetes tupo 2. [Online]. [cited 2023 Marzo 08. Available from: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/diabetes-del-adulto-diabetes-tipo-2#:~:text=La%20diabetes%20tipo%20%20es%20una%20enfermeda>

d%20que%20no%20tiene,de%20evoluci%C3%B3n%20de%20la%20enfermedad.

27. CDC Centro para el control y la prevencion de enfermedades. La diabetes tipo 2: ¿una enfermedad que hay en su familia? [Online]. [cited 2023 Marzo 09. Available from: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/resources/spotlights/diabetes-family-history.html#:~:text=Los%20antecedentes%20familiares%20son%20solo,3%20veces%20a%20la%20semana.>
28. Petermann , Díaz Martínez , Garrido Méndez , Leiva AM, Martínez A, Salas , et al. Asociación entre diabetes mellitus tipo 2 y actividad física en personas con antecedentes familiares de diabetes. Gaceta Sanitaria. 2028 Mayo/Junio; 32(3).
29. Brutsaert F. Estado hiperglucémico hiperosmolar, Hipoglucemia. [Online].; 2022 Setiembre [cited 2023 Marzo 09. Available from: <https://www.merckmanuals.com/es-us/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-otros-trastornos-del-metabolismo-de-la-glucosa-sangu%C3%ADnea/hipoglucemia.>
30. MedlinePlus. Cetoacidosis diabética. [Online]. [cited 2023 Marzo 09. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000320.htm.>
31. NIH National Eye Institute. Retinopatía diabética. [Online].; 8 de julio de 2022 [cited 2023 Marzo 09. Available from: [https://www.nei.nih.gov/espanol/aprenda-sobre-la-salud-ocular/enfermedades-y-afecciones-de-los-ojos/retinopatia-diabetica#:~:text=La%20retinopat%C3%ADa%20diab%C3%A9tica%20es%20una,parte%20de%20atr%C3%A1s%20del%20ojo\).](https://www.nei.nih.gov/espanol/aprenda-sobre-la-salud-ocular/enfermedades-y-afecciones-de-los-ojos/retinopatia-diabetica#:~:text=La%20retinopat%C3%ADa%20diab%C3%A9tica%20es%20una,parte%20de%20atr%C3%A1s%20del%20ojo).)

32. Clinica Universidad de Navarra. Nefropatía diabética. [Online].; 2022 Marzo [cited 2023 Marzo 09. Available from: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/nefropatia-diabetica#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20nefropat%C3%ADa%20diab%C3%A9tica,cr%C3%B3nicas%20de%20las%20diabetes%20mellitus.>
33. NIH National Institute of diabetes and digestive and kidney diseases. Pruebas y diagnóstico de la diabetes. [Online]. [cited 2023 Marzo 09. Available from: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/pruebas-diagnostico#:~:text=3-,%C2%BFQu%C3%A9%20pruebas%20se%20usan%20para%20diagnosticar%20la%20diabetes%20y%20la,ordenar%20una%20glucosa%20oplasma%C3%A1tica%20.>
34. Organización Panamericana de la Salud. Diagnóstico y manejo de la diabetes de tipo 2. [Online].; 2020 [cited 2023 Marzo 09. Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53007/OPSWNMHNV200043_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53007/OPSWNMHNV200043_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Tapia Gonzales F. Hábitos alimenticios, IMC y riesgo cardiovascular en adultos denominacionales de un distrito de Lurigancho. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en. Chosica: Universidad Peruana la Unión. Facultad de Ciencias de la salud, Lima; 2020.
36. Ministerio de salud. ¿Que es la diabetes? [Online].; 2022 [cited 2023 Marzo 09. Available from: [https://www.gob.pe/15369-que-es-la-diabetes.](https://www.gob.pe/15369-que-es-la-diabetes)

37. Plataforma digital unica del Estado Peruano. Diabetes: ¿Como prevenirla? [Online].; 2021 [cited 2023 Marzo 09. Available from: <https://www.gob.pe/15406-diabetes-como-prevenirla>.
38. Access Medicina. Antidiabéticos: insulinas e hipoglucemiantes orales. [Online]. [cited 2023 Marzo 09. Available from: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1510§ionid=98010234#:~:text=Acci%C3%B3n%20hipoglucemiante%3A%20la%20insulina%20se,1%C2%AC%20acidosis%20y%20coma%20diab%C3%A9tico>.
39. Medrano Vera. Régimen Alimenticio en pacientes con diabetes tipo 2. Tesis. Manabi: Universidad estatal del sur de manabi, Ecuador; 2019.
40. Sanitas. Niveles de glucosa en sangre. [Online].; 2023 [cited 2023 Marzo 10. Available from: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/diabetes/niveles-glucosa-sangre.html>.
41. Clinica Universidad de Navarra. Hipoglucemia. [Online].; 2022 Marzo [cited 2023 Marzo 10. Available from: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hipoglucemia#:~:text=La%20hipoglucemia%20se%20define%20como,de%2050%20mg.%2Fdl>.
42. FDNN Fundacion para la diabetes novo nordisk. La diabetes. [Online]. [cited 2023 Marzo 10. Available from: <https://www.fundaciondiabetes.org/general/82/conozcamosla-mejor>.
43. Clinica universidad de navarra. Hiperglucemia. [Online].; 2022 Marzo [cited 2023 Marzo 10. Available from: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hiperglucemia#:~:text=La%20hiperglucemi>

a%20aparece%20cuando%20los,sangu%C3%ADneo%20en%20situaciones%20de%20gran.

44. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Nutrición y salud. [Online]. [cited 2023 Marzo 11. Available from: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf>.
45. Kapital inteligente. Qué son las medidas antropométricas y cómo tomarlas. [Online].; 2023 [cited 2023 Marzo 11. Available from: <https://www.kapitalinteligente.es/que-son-las-medidas-antropometricas/>.
46. CDC: Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, División de Nutrición, Actividad Física, y Obesidad. Acerca del índice de masa corporal para adultos. [Online].; 2022 agosto 29 [cited 2023 Marzo 11. Available from: https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20masa%20corporal,saludable%2C%20sobrepeso%2C%20y%20obesidad.
47. Fundación española del corazón. La medida del perímetro abdominal es un indicador de enfermedad cardiovascular más fiable que el IMC. [Online].; 2022 [cited 2023 Marzo 11. Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2264-medida-perimetro-abdominal-es-indicador-enfermedad-cardiovascular-mas-fiable-imc-.html>.
48. Espindola , Karina , Recanatti , Martín , Barraza MA, Calabro LR, et al. Uso y conocimiento de plantas medicinales. Taller de investigación. Universidad Nacional de San Martín. Instituto de ciencias de la rehabilitación y movimiento, San Martín ; 2020.
49. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición. ALAD

Asociacion Latinoamericana de Diabetes. 2019;(https://revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf).

50. Gonzales M. Ensalada perfecta: esto es lo que debes tener en cuenta para preparar una. [Online].; 2020 Abril 22 [cited 2023 Marzo 17. Available from: https://www.abc.es/bienestar/alimentacion/abci-ensalada-perfecta-esto-debes-tener-cuenta-para-preparar-202004220426_noticia.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.abc.es%2Fbienestar%2Falimentacion%2Fabci-ensalada-perfecta-esto-debes-tener-cuenta-para-preparar-2020042.
51. SEMI Sociedad Española de Medicina Interna. Diabetes. [Online]. [cited 2023 Marzo 17. Available from: <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/informacion-diabetes.pdf>.
52. DivinaCocina. [Blog. Ensalada primavera]. [cited 2023 Marzo 17. Available from: <https://www.divinacocina.es/ensalada-primavera/>.
53. Sabor y estilo. Ensalada verde. [Online]. [cited 2023 Marzo 17. Available from: <https://saboryestilo.com.mx/recetas/ensalada-verde/>.
54. Comidas peruanas. Ensalada blanca. [Online]. [cited 2023 Marzo 17. Available from: <https://comidasperuanas.net/ensalada-blanca/>.
55. Solo vegetales. Ensakada combinada. [Online]. [cited 2023 Marzo 17. Available from: <https://www.solovegetales.com/ensalada-combinada-83/>.
56. God's love we deliver. Consejos nutricionales para diabetes. [Online].; 2020 [cited 2023 Marzo 17. Available from: <https://www.glwd.org/wp-content/uploads/2020/11/Consejos-Nutricionales-para-Diabetes.pdf>.

57. Rojas S. Ensalada rusa. [Online].; 2023 Febrero [cited 2023 Marzo 17]. Available from: <https://comidasperuanas.net/ensalada-rusa-peruana/>.
58. Recipes Saladmaster. Ensalada carnaval de pasta y pollo. [Online]. [cited 2023 Marzo 18]. Available from: <https://es-recipes.saladmaster.com/receta/ensalada-carnaval-de-pasta-y-pollo>.
59. Fresquita cocina con amor. Ensalada la serranita. [Online]. [cited 2023 Marzo 18]. Available from: <https://fresquitacocinaconamor.wordpress.com/2016/11/22/67/>.
60. Secretos de cocina. Ensalada Gourmet. [Online]. [cited 2023 Marzo 18]. Available from: <https://www.secretosdecocina.com/receta/ensalada/218444-ensalada-gourmet/>.
61. Caprichos del paladar. La Alcachofa. El vegetal para la diabetes. [Online].; 2020 [cited 2023 Marzo 18]. Available from: <https://caprichosdelpaladar.es/la-alcachofa-el-vegetal-para-la-diabetes/#:~:text=La%20inulina%2C%20al%20metabolizarse%20en,niveles%20de%20az%C3%BAcar%20en%20sangre>.
62. Recetas Nestle. Ensalda costeña. [Online]. [cited 2023 Marzo 18]. Available from: <https://www.recetasnestle.com.pe/recetas/ensalada-costena-2>.
63. Encolombia. Ensalada continental. [Online]. [cited 2023 Marzo 18]. Available from: <https://encolombia.com/vida-estilo/alimentacion/recetas/ensaladas/ensalada-continental/>.
64. Hogarmania, cocinaabierta. Ensalada griega típica. [Online].; 2020 Enero 17 [cited 2023 Marzo 18]. Available from: <https://www.hogarmania.com/cocina/recetas/ensaladas-verduras/ensalada-griega-3903.html>.

65. C W. Ensalda huanuqueña para navidad. Arecetas. 2021 Agosto 21;(https://www.arecetas.com/articulos/ensalada-huanuquena-para-navidad/).
66. salud OPdISOMdl, Yodan Z. Normas eticas para investigaciones con sujetos humanos. Normas eticas. Unidad de enfermedades transmisibles. Area de vigilancia sanitaria y atencion de las enfermedades.
67. Teran Vasquez JX. Adapatacion a los nuevos habitos alimentarios del adulto mayor diabetico con la participacion familiar, Policlinico la Victoria Essalud. 2020. Tesis para optar el titulo de licenciado en Enfermeria. Policlinico la Victoria Essalud, Chiclayo; 2021.
68. Zuñiga Ninasivincha AL. Realacion de la desinhibicion alimentaria con la calidad de la dieta, el indice de masa corporal y el riesgo cardiovascular en estudiantes de la Escuela Profesional de Ciencias de la Nutricion de la universidad Nacional de San Agustin, Arequipa 2018. Tesis para optar el Titulo Profesional de Licenciada en Nutricion Humana. universidad Nacional de San Agustin, Facultad de Ciencias Biológicas, Arequipa; 2019.
69. Mondragon Pariaton M, Vilchez Rafael SL. Habitros alimentarios y estado nutricional en alumnos de 5to grado de primaria de la Institucion Educativa Particular "De la Cruz" Pueblo libre. Lima, 2020. Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciado (a) en Enfermería. Chincha: Universidad Autonoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, Ica; 2020.
70. Tinedo Vincés Y, Villegas Santos M. Relación entre hábitos alimentarios y el estado nutricional en estudiantes del 3er año del nivel secundario de la Institución Educativa Perú Canadá Tumbes, 2019. Tesis para optar

la licenciatura en Nutrición y Dietética. Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud, Tumbes; 2019.

71. Acosta Zagal MI. Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal en adultos de 35 a 59 años de edad del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi en el periodo septiembre 2019 - febrero 2020. Tesis para optar por el Título de Licenciado en Enfermería. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Ecuador; 2020.
72. Caycho Tesen CP. Hábitos de consumo de frutas y verduras y estado nutricional de escolares adolescentes. Lima, Perú. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética. Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Facultad de Ingeniería, Nutrición y Administración, Lima; 2019.
73. Zavaleta Montes A. Estado nutricional y hábitos alimentarios de los estudiantes de Enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, Lima; 2019.
74. Palacios Fernández R, Luna Chiclla RS. Asociación de los hábitos alimentarios y la actividad física frente a la prevalencia de sobrepeso y obesidad, según género, en los alumnos de nivel secundaria de la I.E. Pública Naciones Unidas, Santa Cruz – Huachipa, 2019. Tesis para optar al título profesional de Licenciado en Nutrición Humana. Huachipa: Universidad Nacional de Educación, Facultad de Agropecuaria y Nutrición, Lima; 2020.
75. Marín Puris AB, Povich LS. Consumo de alimentos ultra procesados y perímetro abdominal en docentes con clases virtuales en Institución Educativa, San Juan de Lurigancho-2020. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Nutrición. Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Lima; 2020.

76. IsoTools excellence.. [Clima organizacional, el factor clave [internet]].; Córdoba: 2016 [cited 2023 Ene. 24. Available from: <https://www.isotools.org/2016/03/07/clima-organizacional-factor-clave/>.
77. Ipsos monitor global de salud.. [Una encuesta global advisor [Internet]].; 2022 [cited 2023 Ene 25. Available from: <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2022-09/Ipsos%20Monitor%20Global%20de%20Salud%202022%5B37%5D%20%20-%20%20Sol>.
78. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las personas Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. [Online].; 2021 [cited 2023 Marzo 2. Available from: https://app.bibguru.com/p/a52f65ae-b3bb-43ff-9845-62dd7d3fd0f8_P-10.
79. (INEGI). [[Internet]. Org.mx. [citado el 2 de marzo de 2022]]. [cited 2022 Marzo 2. Available from: <https://www.inegi.org.mx/>.
80. Turizo I, Ruiz Y. Análisis del clima organizacional en la prestación de servicios de salud y cómo influye en la calidad de la atención. Tesis para optar el grado de especialista. Cali: Universidad Santiago de Cali, facultad de ciencias de la salud; 2020.
81. Alberca E, Valentín C. Clima Organizacional y Calidad de Servicio del personal administrativo de la sede central del ministerio de Educación. Tesis para optar el grado de licenciado. administrativas; 2017.
82. Casaverde D. Clima laboral y calidad de servicio a pacientes en un centro de salud del Cusco. Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en gestión de los servicios de la salud. cusco: Universidad Cesar Vallejo. Escuela de PosGrado; 2022.

83. Medina D. Clima organizacional y calidad de servicio hospital III Daniel Alcides Carrión Essalud Tacna. Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud. Tacna: Universidad de San Martín de Porres. Unidad de PosGrado; 2022.
84. Pedraza I. Estrategia de clima organizacional en Salud para mejorar la calidad de atención de los usuarios del centro de Salud Olmos. Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gerencia de Servicios de Salud. Olmos: Universidad Señor de Sipán. Escuela de PosGrado; 2020.
85. Silvera F. Clima laboral del personal y calidad de atención en usuarios que acuden al Centro Médico Juan Pablo II de Cáritas Huancavelica. Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias de la Salud. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Facultad de Enfermería; 2018.
86. Vargas H, Guevara H. Clima organizacional y calidad de servicio del hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2018. Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Gestión Pública. Universidad César Vallejo. Escuela de PosGrado; 2018.
87. Purizaca N. Clima organizacional y calidad de atención al paciente de la microred de salud César López Silva en Villa el Salvador – 2016. Tesis para optar el Título de Licenciada en Administración. Villa el Salvador: Universidad Autónoma del Perú. Facultad de Ciencias de Gestión; 2018.
88. Quiñonez E. Clima organizacional y desempeño laboral de los licenciados(as) en enfermería del C.S. Aparicio Pomares. Tesis para optar el grado de maestro. Huanuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Escuela de Posgrado; 2019.
89. Deming. [La revolución de la calidad y las herramientas]. [cited 2022 Marzo 5. Available from:

https://www.uv.mx/personal/mojeda/files/2012/04/Deming_LaRevoluciondelacalidad.pdf.

90. Constanza D, Moreno R. [El C, De M, C. Edu.co.]. [cited 2022 Marzo 5. Available from: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/2111/Monografia%20Clima%20Organizacional.pdf?sequence=1>.
91. Teoría X y Teoría Y de McGregor. ¿En qué consiste? Divulgación Dinámica Cursos Online y Formación a distancia. [Online].; 2019 [cited 2022 Marzo 11. Available from: <https://www.divulgaciondinamica.es/blog/teoria-x-teoria-y-mcgregor-que-es/>.
92. Completo N. Revista de Ciencias Sociales (Cr). Redalyc.org. [Online]. [cited 2022 Marzo 11. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/153/15333870004.pdf>.
93. Up. La motivación laboral: ¿Qué es y cómo implementarla?. [Online].; España [cited 2022 Sep 20. Available from: <https://www.up-spain.com/blog/la-motivacion-laboral-que-es-y-como-implementarla/>.
94. Departamento Administrativo de la Función Pública. Concepto 023581 de 2021 Departamento Administrativo de la Función Pública. Bogotá. [Online].; 2021 [cited 2022 Sep 20. Available from: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=159110#:~:text=Un%20puesto%20de%20trabajo%20es,labor%20del%20empleado%20p%C3%ABblico%2C%20trabajador>.
95. Autonomía. [Navarra.es.]. [cited 2022 Marzo 7. Available from: https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/AUTONOMIA_Y_RESPONSABILIDAD.pdf/34e7af0a-341e-47eb-b7a6-5b44a2c56a4e#:~:text=Autonom%C3%ADa%20se%20refiere%20a%20la,hacer%2C%20pero%20no%20s%C3%B3lo%20eso.

96. [Com.ar.]. [cited 2022 Marzo 11. Available from: http://cienciared.com.ar/ra/usr/3/591/hologramatica08_v2pp3_48.pdf.
97. [Edu.pe]. [cited 2022 Marzo 11. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1083/rev_es_oa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
98. Escuela europea de excelencia. Qué es el liderazgo. Aspectos más relevantes, Europa. [Online].; 2015 [cited 2022 Sep 20. Available from: <https://www.escuelaeuropeaexcelencia.com/2015/08/que-es-el-liderazgo-aspectos-relevantes/>.
99. Ascanio JA, Estrada López H. La toma de decisiones. Una revisión del tema* Decisionmaking. A review of the topic, Edu.co. [Online]. [cited 2022 Marzo 11. Available from: https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/2824/Ca_p_8_TomadeDecisiones.pdf?sequence=12&isAllowed=y.
100. Rivas L. [Monografía sobre trabajo de equipo. Gob.mx.]. [cited 2022 Marzo 7. Available from: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/72089/TRABAJO_EN_EQUIPO.pdf.
101. Cebrián C. Las claves de la comunicación interpersonal. Unir. [Online].; 2019 [cited 2022 Sep 20. Available from: <https://www.unir.net/salud/revista/las-claves-de-la-comunicacion-interpersonal/>.
102. [Relaciones interpersonales. Ehu.eus.]. [cited 2022 Marzo 7. Available from: <http://www.ehu.eus/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>.
103. [Canales de comunicación. Grunseg.com]. [cited 2022 Marzo 7. Available from: <https://grunseg.com/wp-content/uploads/2018/11/Canales-de-comunicaci%C3%B3n.pdf>.

104. Organización mundial de la salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo: resumen. USAID. [Online].; 2018 [cited 2022 Set 20. Available from: <https://www.healthynetwork.org/hnn-content/uploads/ANC-OverviewBriefer-letter-SP.pdf>.
105. ConceptoDefinicion. Comodidad. [Online].; 2021 [cited 2022 Sep 20. Available from: <https://conceptodefinicion.de/comodidad/>.
106. Instituto europeo de educación. La empatía y su importancia en la infancia. [Online].; 2019 Jul [cited 2022 Set 20. Available from: <https://ieeducacion.com/empatia/>.
107. Tobar F. La atención de la salud. [Online].; 2016 [cited 2022 Set 20. Available from: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>.
108. Agudelo R, Peña P, Loaiza C, Jiménez M. Clima organizacional y percepción de la calidad en una institución de salud de la ciudad de Manizales 2018 – 2019. Archivos de Medicina. (Col), 2020; 20(2, 397-409).
109. Soto J, Ortega A, Huapalla B, Abarca Y. Clima organizacional y calidad de atención del profesional de la salud de un Centro de Salud de Huánuco, Perú. Revista Cubana de Enfermería. 2022; 38((2): 5154).
110. SAP Concur. Clima organizacional: ¿Qué es y cómo medirlo? 2021 Nov. 30.
111. Borja J. Plan de comunicación interna en Pisende S.A.S.. Tesis de grado. Colombia: Corporación Universitaria Lasallista; 2021.
112. Rivera Porras A, Hernandez Lalinde D, Forgiony Santos JO, Bonilla Cruz NJ, Rozo Sanchez C. Impacto de la motivación laboral en el clima

organizacional y las relaciones interpersonales en los funcionarios del sector salud. Espacios. 2018 Enero; 39(16).

113. Gonzales Reyes JV, Paredes Nuñez MA, Nuñez Lopez R, Paredes Nuñez V, Paredes Nuñez I. La influencia del liderazgo en el clima organizacional de las empresas. Revista de Investigación. 2018 Setiembre ; 42(95, pp. 241-252).
114. Moreno Perea SI, Perez Sanchez EO. Relaciones interpersonales en el clima laboral de la universidad tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba. Revista CES Derecho. 2018 Junio; 9(1).
115. Equipo editorial de Indeed. La importancia de la comunicación interpersonal en el trabajo. [Online].; 2022 [cited 2023 Febrero 15. Available from: <https://es.indeed.com/orientacion-laboral/desarrollo-profesional/comunicacion-interpersonal-trabajo>.
116. Promedco. Comodidad: Una necesidad de los pacientes. [Online].; 07 Jul. 2020 [cited 2023 Feb 17. Available from: <https://www.promedco.com/noticias/mejorar-la-comodidad-del-paciente>.
117. Bencomo Rinman. La empatia en la atencion al cliente. [Online].; 19 de Enero, 2021 [cited 2023 Feb 17. Available from: https://www.onsoluciones.com/empatia_en_atc/.
118. Ruiz Gomez F. Atención oportuna de pacientes con enfermedades no transmisibles es un reto. Ministerio de Salud y proteccion social. 2021 18, Nov.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco – 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	FORMULACIÓN DE OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE LAS HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN MUESTRAL	NIVEL, TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	ANÁLISIS DE LOS DATOS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Dependiente	30 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, usuarios del Centro de Salud Potracancha de Distrito Pillco Marca.	Nivel de investigación	Se utilizará la estadística descriptiva para la interpretación de cada variable y la estadística inferencial mediante la prueba de T - Student. que se apoyará en el software Statistical Package for the Social Sciences SPSS, para comparar las medias de los grupos	Técnicas
¿El consumo de ensaladas es efectivo en la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023?	Demostrar la efectividad del consumo de ensaladas en la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023	Hi: El consumo de ensaladas es efectivo en la actividad hipoglucémica significativamente e en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023 H0: El consumo de ensaladas no es efectivo en la actividad hipoglucémica en pacientes	Actividad hipoglucemiante		Aplicada Según la intervención del investigador: Experimental Según el objetivo de estudio: Analítica Según el conocimiento que se tiene del objetivo de estudio:		Encuesta Observación

		con diabetes tipo 2 usuarios			Explicativa Según el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Longitudinal Según el momento de ocurrencia de los hechos evaluados: Prospectiva	considerados en el estudio	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Independiente	Método de muestreo	Tipo de investigación		Instrumentos
El consumo de ensaladas es efectivo la disminución del índice de masa corporal en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de	Indicar la efectividad del consumo de ensaladas en la disminución del índice de masa corporal en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del	Hi1: El consumo de ensaladas es efectivo en la disminución del índice de masa corporal pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud	Consumo de ensaladas	No probabilístico con una selección de la muestra de tipo intensional	Según la intervención del investigador: Experimental Según el objetivo de estudio:		Cuestionario Guiar de observación

<p>Salud Potracancho, 2023?</p> <p>¿El consumo de ensaladas es efectivo en la reducción del perímetro abdominal en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho, 2023?</p>	<p>Centro de Salud Potracancho, 2023</p> <p>Indicar la efectividad del consumo de ensaladas en la reducción del perímetro abdominal en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho, 2023</p>	<p>Potracancho, 2023</p> <p>H01: El consumo de ensaladas no es efectivo en la disminución del índice de masa corporal pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho, 2023</p> <p>Hi2: El consumo de ensaladas es efectivo en la reducción del perímetro abdominal pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho, 2023</p> <p>H02: El consumo de ensaladas no es efectivo en la</p>			<p>Analítica</p> <p>Según el conocimiento que se tiene del objetivo de estudio:</p> <p>Explicativa</p> <p>Según el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio:</p> <p>Longitudinal</p> <p>Según el momento de ocurrencia de los hechos evaluados:</p> <p>Prospectiva</p>	
			Interviniente		Diseño de investigación	
			Situación clínica		Cuasiexperimental	

		reducción del perímetro abdominal pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023			$G_1 = O_1 \times O_2$		
--	--	--	--	--	------------------------	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 01
COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD



Investigadores:

- | | |
|---------------------------------|------|
| ✓ Cabrera Rojas Jhanclin | Cel: |
| 931872437 | |
| ✓ Espinoza Ruiz Xiomara Stefany | Cel: |
| 962945044 | |
| ✓ Pablo Cielo Yowali Yansina | Cel: |
| 991478222 | |

DECLARACIÓN DE LOS INVESTIGADORES: Estamos invitándole a participar en un estudio de investigación. El propósito de este formato de compromiso es darle información que le permita decidir si usted quiere o no participar. Por favor lea el formato cuidadosamente. Usted puede hacer preguntas acerca del propósito de la investigación, además de los posibles riesgos y beneficios y de sus derechos como participante o cualquier otra cosa acerca de la investigación que se describe en este formato y que necesite aclaración. Una vez que todas sus preguntas hayan sido contestadas, usted podrá decidir si desea participar o no. A este proceso se le llama consentimiento Informado. Le daremos una copia de este formato. El protocolo de esta investigación ha sido evaluado por el Comité de Ética en Investigación de la UNHEVAL. Un Comité de Ética es un organismo que vela por los derechos de las personas que participan en un estudio de investigación y que garantiza un trato adecuado a la persona, basado en el respeto por sus derechos como paciente y como persona. Si desea alguna aclaración, puede comunicarse con la presidenta del Comité de ética de la Facultad de Enfermería de la universidad Nacional Hermilio Valdizán, Dra. María del Carmen Villavicencio Guardia y Mg. Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega.

PROPÓSITO Y BENEFICIOS

La diabetes es considerada como la cuarta causa principal de muerte en la mayoría de los países desarrollados, pero también es una nueva epidemia en los países en desarrollo. Esto se refleja en el sorprendente número de 415 millones de adultos con diabetes en todo el mundo y se espera que el número alcance los 640 millones en 2040. Mientras que en Perú la prevalencia general de diabetes es del 7 %, siendo mayor para las ciudades localizadas en la costa y 8.4 %, para Lima metropolitana, es decir 1 de cada 12 personas tiene diabetes. Pero en la ciudad de Huánuco de los más de 800.000 habitantes, 3.900 ya están afectados por la diabetes. Por esto la dieta rica en vegetales o de bajo índice glucémico en personas con diabetes tipo 2 tienen ventajas clínicas significativas sobre los medicamentos ya existentes, además es un elemento fundamental del hombre y consiste en el consumo de alimentos que contienen tanto macronutrientes como micronutrientes, lo que contribuye al normal funcionamiento del organismo y evita muchas complicaciones de salud. Así mismo el consumir ensaladas hipoglucemiantes son grandes aliados a la hora de reducir el azúcar en sangre, es excelente para la diabetes porque son muy bajas en calorías y ricas en vitaminas, minerales y antioxidantes, también tienen un alto contenido de fibra, lo que ayuda a controlar el peso ya que es sumamente saciante, además previene otras enfermedades cardiovasculares o alteraciones en los órganos, como la vista, los riñones, el corazón y el cerebro. Este estudio pretende demostrar que el consumo de ensaladas tiene actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho. El análisis de los resultados, así como sus sugerencias, nos permitirá mejorar o adicionar otros tipos de ensaladas hipoglucemiantes en futuros estudios para mejorar la condición de vida de los pacientes con diabetes tipo 2.

PROCEDIMIENTOS. Para ello, se aplicará un cuestionario antes de la ficha clínica y ficha de observación antropométrica, junto con la toma del nivel de glucosa en sangre, con la finalidad de verificar las medidas antropométricas y el nivel de glucosa en sangre de los pacientes con diabetes mellitus tipo II. El estudio consistirá también una lista de chequeo del consumo de ensaladas hipoglucemiantes. Paralelamente, una persona previamente capacitada anotará sus preferencias, a fin de determinar sus gustos. Este instrumento se aplicará

dos veces a lo largo del estudio, a fin de que la información que recojamos sea realmente útil. Usted recibirá información adicional acerca del uso de las ensaladas hipoglucemiantes y su actividad hipoglucemiante, para reforzar sus conocimientos. Para nosotros es muy importante la veracidad de los datos que recogeremos, por ello le rogamos que participe en el estudio. **DISCONFORT** Quisiera que usted se sienta cómodo durante la entrevista, sin presiones de ningún tipo. Puede responder el cuestionario en el momento en que usted no esté ocupado, para que pueda leerlo con cuidado y responderlo adecuadamente.

OTRA INFORMACIÓN La información que usted ofrezca no será utilizada, de manera que, si usted desea, puede incluso, formular críticas respecto al estudio, dado que esta información es confidencial, asimismo usted podría rehusarse a participar o dejar el estudio en cualquier momento, sin que eso signifique un perjuicio en el trato que se le dará y ni mucho menos en su evaluación. Igualmente, podemos asegurarle que sus derechos como adulto y como persona no se verán afectados en lo más mínimo.

Gracias por su participación.

Atentamente:

- ✓ Cabrera Rojas Jhanclin
- ✓ Espinoza Ruiz Xiomara Stefany
- ✓ Pablo Cielo Yowali Yansina



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO



CÓDIGO:

Fecha:

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco – 2023”

Equipo de Investigadores

- ✓ Cabrera Rojas Jhanclin
- ✓ Espinoza Ruiz Xiomara Stefany
- ✓ Pablo Cielo Yowali Yansina

Introducción / Propósito

Los resultados del estudio pretenden demostrar que el consumo de ensaladas tiene actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha, 2023”

Participación

Participarán 30 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, usuarios del Centro de Salud Potracancha de Distrito Pillco Marca.

Procedimientos

Los instrumentos documentales serán: 1 cuestionario, 1 ficha clínica, 1 ficha de observación y 1 lista de chequeo.

Respecto a la participación se visitará el hogar del paciente, entre 1 a 3 horas diarias, en un promedio de 6 visitas, y que en algunos momentos se tomará fotos y se grabará, pero siempre pidiendo permiso para ello. En la octava visita se responderá preguntas durante una entrevista de aproximadamente 30 minutos, y que será grabada y fotografiada.

Riesgos / incomodidades

Esta investigación se clasifica como una sin riesgos, porque no se realiza ninguna intervención o modificación en lo biológico, psicológico, fisiológico o social de las participantes. En caso de no aceptar la invitación, no habrá ninguna consecuencia.

Beneficios

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, serán mejorar la salud y la calidad de vida.

Alternativas

La participación en el estudio es voluntaria.

Compensación

No recibirá pago alguno por su participación. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Confidencialidad de la información

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos del comité de ética de la Facultad de Enfermería de la universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

Problemas o preguntas

Escribir al: jhanclincr@gmail.com o llamar al número 931872437

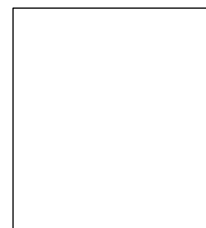
xiomaraespinozaruiz9@gmail.com o llamar al número 962945044

yovalipablocielo@gmail.com o llamar al número 991478222

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención sin que me afecte de ninguna manera.

Firma y huellas del participante



Firma

Nombre y Apellidos:

DNI:



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 03



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancho - Huánuco – 2023”

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario contiene aspectos relacionados a las características generales de su persona, por favor responda a cada pregunta lo más exacto posible indique la respuesta de su preferencia con una X.

Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración y aseguramos el compromiso de la confidencialidad de sus datos.

Gracias

CÓDIGO:

Fecha:

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Edad:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?

Sexo:

2. ¿A qué género biológico pertenece usted?

Masculino () Femenino ()

Procedencia

3. ¿Cuál es su lugar de origen?

Rural () Urbana ()

Grado de instrucción:

4. ¿Hasta qué grado de estudio alcanzó?

Primaria () Secundaria () Superior ()

Estado civil:

5. ¿Cuál es su condición civil?

Soltero/a () Conviviente() Casado/a()

Divorciado/a() Viudo/a()

Ocupación:

6. ¿Cuál es su condición laboral?

Trabajador eventual () Obrero () Empleados ()

Chofer () Mecánico () Ama de casas ()

Con quien vive:

7. ¿Quién lo acompaña actualmente?

Esposo/a () Hijos () Otros parientes: ()

Ingreso económico:

8. ¿Cuánto es su salario actual?

< a 929 soles () 930 a 2000 soles () 2001 a más: ()



ANEXO 04

FICHA CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco – 2023”

INSTRUCCIONES: Señor(a) encuestado(a) le solicito que me pueda brindar información, el cual nos servirá para la realización de una investigación que tiene como objetivo demostrar que el consumo de ensaladas tiene actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo II para ello es necesario que responda con minuciosidad.

Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración y aseguramos el compromiso de la confidencialidad de sus datos.

Gracias

I. SITUACIÓN CLÍNICA

SINTOMATOLOGÍA	SI	NO
Polidipsia (muchas sed)		
Poliuria (muchas orinas)		
Polifagia (muchas hambres)		
Pérdida de peso		
Cansancio		
Visión borrosa		

II. ASPECTOS CARACTERÍSTICOS DE LA ENFERMEDAD

Tratamiento

1. ¿Qué tipo de tratamiento utiliza?
 Insulina () Antidiabético oral () Exclusivamente dieta ()

Tiempo de evolución

2. ¿Cuánto tiempo viene llevando la enfermedad?
 < a 5 años () 5 a 10 años () 11 a más años ()

Antecedentes familiares

3. ¿Actualmente tiene algún pariente directo con Diabetes Mellitus tipo II?
 Padres () Hermanos () Abuelos ()

Tíos ()

Percepción del estado de salud durante la enfermedad

4. ¿Cómo se ha sentido en su salud, durante las últimas cuatro semanas?

Muy bueno () Bueno () Regular () Malo ()



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 05



FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA DE LOS PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco – 2023”

INSTRUCCIONES: Señor(a) encuestado(a) le solicito que me pueda brindar información, el cual nos servirá para la realización de una investigación que tiene como objetivo demostrar que el consumo de ensaladas tiene actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo II para ello es necesario que responda con minuciosidad.

Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración y aseguramos el compromiso de la confidencialidad de sus datos.

Gracias

Pre test () Post test ()

I. MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

1. Talla (m) _____
2. Peso corporal (Kg) _____
3. IMC = $\text{Peso}/\text{Talla}^2$

IMC	NIVEL DE PESO	RESULTADO
Por debajo de 18,5	Bajo peso	
18,5 – 24,9	Normal	
25,0 – 29,9	Sobrepeso	
30,0 o mas	Obesidad	

4. Perímetro abdominal _____

HOMBRES	
< 95 cm.	Normal
95 – 102 cm	Riesgo elevado
> 102 cm	Riesgo muy elevado
MUJERES	
< 82 cm.	Normal
83 – 88 cm.	Riesgo elevado
> 88 cm.	Riesgo muy elevado

84 NIVEL DE GLUCOSA EN SANGRE

ESTADO DE GLUCEMIA	RANGO	HORA DEL DÍA	NIVEL DE AZÚCAR EN SANGRE
Hipoglucemia	< 55 mg/dl		
Normo glucemia	70 y 100 mg/dl en ayunas		
Hiper glucemia	> a 100 mg/dl en ayunas		



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 06



LISTA DE CHEQUEO DEL CONSUMO DE ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco – 2023”

INSTRUCCIONES: Señor(a) encuestado(a) le solicito que me pueda brindar información, el cual nos servirá para la realización de una investigación que tiene como objetivo demostrar que el consumo de ensaladas tiene actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo II para ello es necesario que responda con minuciosidad.

Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración y aseguramos el compromiso de la confidencialidad de sus datos.

Gracias

Pre test () Post test ()

N°	TIPOS DE ENSALADAS	CANTIDAD DE CALORÍAS CONSUMIDAS	PROPORCIÓN DE CONSUMO DE LA RACIÓN	DÍAS DE LA SEMANA						
				L	M	M	J	V	S	D
1	Primavera	350kal	<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							

2	Verde	415kal	<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							
3	Blanca		<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							
4	Combinada	250Kal	<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							
5	Rusa	160Kal	<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							
6	Carnaval	337Kal	<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							
7	La serranita	175Kal	<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							
8	Gourmet	333Kal	<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							
9	Costeña	313.5Kal	<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							
10	Continental	334Kal	<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							

11	Griega	256Kal	<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							
12	Huanuqueña	430Kal	<ul style="list-style-type: none"> • 75% - 100% • 51% - 74% • ≤ 50% 							

VALORACIÓN DEL CONSUMO DIARIO DE ENSALADAS EN UNA OBSERVACIÓN DE 15 DÍAS

Proporción de la ración	Consumo
75% - 100% de la ración	Recomendado
51% - 74% de la ración	Aceptable
≤ 50% de la ración	Insuficiente



Título: Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco – 2023.

Guía de intervención “Consumo de ensaladas”


- **ENCARGADO** :
 - Cabrera Rojas Jhanclin
 - Espinoza Ruiz Xiomara Stefany
 - Pablo Cielo Yowali Yansina
- **FECHA** : Junio del 2023.
- **DURACIÓN** : 30 minutos cada intervención.
- **LUGAR** : Domicilio de los pacientes
- **PARTICIPANTES** : Pacientes con diabetes tipo 2

OBJETIVOS GENERAL:

- Mejorar la actividad hipoglucémica en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha

OBJETIVOS ESPECÍFICOS


- Disminuir el índice de masa corporal en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha
- Reducir el perímetro abdominal en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha.


INTERVENCIÓN 01: Preparación y administración de Ensalada Primavera		
INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
<p>350Kal (Rinde 4 porciones)</p>	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100 g de lechugas • 1 choclo • Media cebolla morada (o blanca) • Untomate • 1 manojo de espárragos frescos • Un puñado de aceitunas verdes • 1 huevo duro • Atún en aceite de oliva • Rabanitos <p>Ingredientes para la vinagreta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aceite de oliva extra virgen y vinagre • Una punta de ajo triturado (o media cucharadita de ajo en polvo) • Media cucharadita de pimentón dulce • Sal y pimienta 	
	<p>Preparación de la ensalada</p> <p>Se inicia con el lavado de la lechuga para que no tengan residuos, así mismo se lavamos el resto de verduras, se</p>	

continúa cortando las cebollas peladas en rodajas finas, también el tomate en cuartos o en mitades si son pequeñas, igualmente los rabanitos van cortados en láminas finas; además los espárragos se limpian eliminando las partes duras, estas se pueden trocear o dejar enteros si son finos y tiernos, luego se saltea un par de minutos al fuego con un poco de aceite y un toque de sal y pimienta, se retira y reserva. Por otro lado, se dispone las lechugas en una fuente y se coloca encima los tomates, choclo, espárragos y cebolla y terminando con el huevo duro troceado en cuartos y el atún desmenuzado.

Preparación de la vinagreta


Se mezcla 3 partes de aceite con 1 de vinagre, sal y pimienta al gusto, el ajo y el pimentón dulce, se agitamos bien y se cubre la ensalada con la vinagreta justo antes de servir

INTERVENCIÓN 02: Preparación y administración de Ensalada Verde		
INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
415Kal (Rinde 4 porciones)	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 paltas • 100 g de espinacas • 4 cucharadas de aceite de oliva • 50 g de nuez • 2 cucharadas de ajonjolí • 2 limones • 1 lechuga 	
	<p>Preparación de la ensalada</p> <p>Se inicia agrega en una ensaladera la espinaca y la lechuga cortada en trozos medianos; luego se prepara una mezcla con el aceite de oliva, jugo de limón y ajonjolí, se reserva y se continúa cortando las nueces en trozos y el aguacate en rebanadas medianas para luego incorporar a la ensaladera y servir con la mezcla de aceite de oliva</p>	

INTERVENCIÓN 03: Preparación y administración de Ensalada Blanca		
INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
415Kal (Rinde 4 porciones)	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¼ kilo de jamón • 4 papas blancas • 2 zanahorias • 1 taza de arvejas • Perejil al gusto • 4 rodajas de piña • 3 duraznos en conserva • 1 taza de mayonesa 	
	<p>Preparación de la ensalada</p> <p>Se inicia lavando y pelando las papas para luego córtalas junto con las zanahorias en cuadrados pequeños y cocinarlas en una olla con agua hasta que esté blandita por aproximadamente 8 minutos; 3 minutos después agregar las arvejas y esperar 5 minutos hasta que estén cocidos, colar y colócalos en recipientes aparte tratando de que no se desbarate cuando se selecciones.</p> <p>Por otro lado, cortar el jamón, las rodajas de piña y los duraznos en cubos también y reservarlas aparte. Agregarlos en las papas y mezclarlo todo con cuidado, agrega la mayonesa y seguir revolviendo hasta que se mezcle todo muy bien y por último, añadir el perejil picado. También se puede adicionar huevos cocidos o hervidos picaditos en trozos, asimismo si no se tiene frutas en conserva, las</p>	

puedes sustituir por manzana verde y agregar choclo cocido y desgranado si se cuenta, ya que añade un sabor exótico al mezclarse con los demás ingredientes.


INTERVENCIÓN 04: Preparación y administración de Ensalada combinada


INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
<p>350Kal (Rinde 4 porciones)</p>	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 lechuga • 2 tomates medianos • 1 p • 1 tallo de apio • 1 atado de berros • 2 betarraga cocidas <p>Ingredientes para la vinagreta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jugo de limón a gusto • Aceite a gusto • Sal y pimienta <p>Preparación de la ensalada</p> <p>Se inicia lavando bien todas las verduras, para luego cortar la lechuga en juliana, los tomates en cubitos, el pimiento picado chiquito al igual que el apio y las betarragas cortadas</p>	

	<p>en cubitos. Poner todo en un bol de ensalada y agregar las hojas de berro.</p>	
--	---	--


Preparación de la vinagreta


Poner la sal y el jugo de limón, batir con un tenedor hasta que la sal se disuelva; luego agregar la pimienta y el aceite a gusto mezclando todos los ingredientes para volcarlo sobre la ensalada y dejar en la heladera hasta el momento de servir.

INTERVENCIÓN 05: Preparación y administración de Ensalada rusa		
INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
415Kal (Rinde 4 porciones)	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 beterragas • 2 papas grandes • 2 zanahorias grandes • 1 taza de arvejas • 3 huevos duros • 200 gr de vainitas • Mayonesa • Hojas de lechuga para decorar • Perejil • Sal y pimientauga 	
	<p>Preparación de la ensalada</p> <p>Se inicia agrega en una ensaladera la espinaca y la lechuga cortada en trozos medianos; luego se prepara una mezcla con el aceite de oliva, jugo de limón y ajonjolí, se reserva y se continúa cortando las nueces en trozos y el aguacate en rebanadas medianas para luego incorporar a la ensaladera y servir con la mezcla de aceite de oliva</p>	

INTERVENCIÓN 06: Preparación y administración de Ensalada carnaval		
INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
<p>337Kal (Rinde 4 porciones)</p>	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • 140 gramos de pasta en forma de concha • 168 gramos de pechuga de pollo deshuesada, sin piel, y cortada en dados • 150 gramos de pimentón, en dados • 150 gramos de calabacín, cortada en Cono • 60 gramos de zanahorias, cortadas con el Cono • 75 gramos de choclo • 75 gramos de arvejas • 50 gramos de cebolla cortada <p>Ingredientes para la vinagreta</p> <ul style="list-style-type: none"> • 90 mililitros de vinagre (¼ taza + 2 cucharadas) • 3 cucharadas de aceite de oliva • 3 cucharaditas de mostaza molida gruesa • ½ cucharadita de comino molido • ¼ cucharadita de sal • ¼ cucharadita de salsa picante 	

	<p>Preparación de la ensalada</p> <p>Se inicia combinando todos los ingredientes de la ensalada en un bol grande. Remover bien hasta que sea uniforme y a la hora de la comida.</p> <p>Preparación de la vinagreta</p> <p>Se inicia combinando todos los ingredientes en un bol pequeño o jarra. verter el aderezo sobre la mezcla de pasta y pollo y remover ligeramente.</p>	
--	--	--

INTERVENCIÓN 07: Preparación y administración de Ensalada serranita		
INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
175Kal (Rinde 4 porciones)	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100 gr de habas tierna pelada y cocida • 150 gr de queso en cubos • 120 gr de tomate • 1 cebolla roja pequeña • Sal y pimienta • Aceite de oliva 	
	<p>Preparación de la ensalada</p> <p>Se inicia cocinando las habas hasta que estén suaves, para luego picar la cebolla en juliana al igual que el queso en cubos y colocar todos los ingredientes en un bowl, mezclar y servir.</p>	


INTERVENCIÓN 08: Preparación y administración de Ensalada gourmet		
INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
<p>333Kal (Rinde 4 porciones)</p>	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 cucharadas de Mayonesa con aceite de oliva • 4 manojos de lechuga • 1 taza de nueces • 1 limón su jugo • 1/2 taza de culantro fresco • 2 paltas • 4 tomates • 1/2 taza de jamón • 1/2 taza de queso • Sal y pimienta 	
	<p>Preparación de la ensalada</p> <p>Se inicia colocando en el vaso de la licuadora Mayonesa, el culantro, la mitad de una palta, las nueces, el jugo de limón, procesar y salpimentar al gusto. Después se coloca en cada plato de lechugas gajos de palta, tomate, jamón y queso para luego mezclar el aderezo hasta que todo quede bien aliñado</p>	


INTERVENCIÓN 09: Preparación y administración de Ensalada costeña		
INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
<p>313Kal (Rinde 4 porciones)</p>	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 corazones de alcachofa • 12 espárragos • 1/2 Coliflor • 1 cabeza de lechuga • 1 cabeza de lechuga China • 1 pimentón • 1 palta pequeña • 1 manzana verde • 2 rebanadas de queso fresco • 6 aceitunas verdes <p>Ingredientes para la vinagreta</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 cucharadas de crema de leche • 1 cucharada de Aceite de Oliva • 2 cucharadas de Vinagre • 1 pizca de Sal • 1 pizca de Pimienta 	
	<p>Preparación de la ensalada</p> <p>Se inicia lavando los corazones de alcachofa para luego cortar la coliflor y los espárragos en trozos</p>	

pequeños; también cocinar en una olla con agua hirviendo los corazones de alcachofa, los espárragos y la coliflor por aproximadamente 12 minutos. Después cortar el corazón de alcachofa, el pimiento, la manzana y la palta en cubos; las aceitunas verdes en rodajas y agregar todos los vegetales al bowl con lechuga, mezclando bien. Por otro lado, trozar las lechugas con las manos, descartando los troncos y acomodarlas en un bowl grande y hondo, decorando con el queso fresco desmenuzado y las aceitunas verdes. agregar el aliño de vinagre al momento de comer..

Preparación de la vinagreta


Mezclar 4 cucharadas de crema de leche con el aceite de oliva, el vinagre, la sal y la pimienta hasta obtener un aliño consistente..

INTERVENCIÓN 10: Preparación y administración de Ensalada continental		
INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
<p>333Kal (Rinde 4 porciones)</p>	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • 250 gramos de queso, cortado en rebanadas gruesas. • 500 gramos de pimentones rojos cortados en trozos grandes. • 2 lechugas de hojas lisas, deshojadas. • 1 pan tipo baguette pequeño, tajado. • 4 hojas de col morada. • ¼ de taza de aceite de oliva. • Vinagre. 	
	<p>Preparación de la ensalada</p> <p>Se inicia distribuyendo las hojas de la lechuga en una ensaladera. Además, poner las tajadas de pan en el horno precalentado a temperatura alta, rocíalos con el aceite y dejar que se tuesten bien por ambos lados, para luego cubrirlas con las tajadas de queso y volver a hornearlas hasta que éstas se derritan. Después poner los pimentones en la ensaladera, junto con las hojas de col, el queso y el pan tajado. Aderezar con el aceite de oliva, vinagre y servir.</p>	

INTERVENCIÓN 09: Preparación y administración de Ensalada griega		
INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
<p>256Kal (Rinde 4 porciones)</p>	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tomate • Pepinillo • Cebolla • Aceitunas negras • Queso • Orégano <p>Ingredientes para la vinagreta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vinagre de vino tinto • Aceite de oliva • Sal • Miel 	
	<p>Preparación de la ensalada</p> <p>Se inicia añadiendo los ingredientes en un bol de ensalada como el tomate cortado en dados, medio pepinillo troceado dejando un poquito de piel, media cebolla pelada y picada en trozos, aceitunas negras, queso troceado y un poco de orégano.</p> <p>Añadir una parte de vinagre de vino tinto, otras tres partes de aceite de oliva, un poquito de sal y un chorrito de miel para darle</p>	

un punto dulce y contrarrestar la acidez del vinagre, mezclar y listo y la pimienta hasta obtener un aliño consistente.

INTERVENCIÓN 09: Preparación y administración de Ensalada huanuqueña

INFORMACIÓN NUTRICIONAL	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	IMAGEN REFERENCIAL
<p>430Kal (Rinde 4 porciones)</p>	<p>Ingredientes para la ensalada</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 lechuga • 10 tomatitos • 1 cebolla blanca en rodajas • 25 grs. de almendras tostadas • 1 pimentón cortado en rodajas • 2 cucharadas de cebollita china picada <p>Ingredientes para la vinagreta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sal y pimienta al gusto. • El jugo de un limón • 1 cucharada de miel de abeja • 3 cucharadas de vinagre • 1/2 taza de aceite de oliva • 1 diente de ajo picadito 	
	<p>Preparación de la ensalada</p>	

	<p>Se inicia cortando la lechuga, previamente lavada, en trozos con la mano para luego colocarla en una ensaladera, después poner encima las cebollas, el tomate y el pimentón asado sin piel.</p> <p>Preparación de la vinagreta</p> <p>Echar sal y pimienta al gusto, el jugo de limón, la miel, el vinagre y poco a poco ir echando el aceite y batir con la ayuda de un batidor de globo para emulsionar. Por último, rociar la vinagreta sobre la ensalada, espolvorear la cebolla china, las almendras tostadas y cortadas en láminas</p>	
--	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 07



VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Huánuco, 15 de mayo del 2023

OFICIO CIRC. N°001-YSL/LAM/SCM/-FENF-UNHVAL-23

Sr: Miguel Adler Santillán Palacios

ASUNTO: Solicito validación de instrumentos documentales de investigación

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: **“Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco – 2023”**

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente.

Cabrera Rojas Jhanclín

Espinoza Ruiz Xiomara Stefany

Pablo Cielo Yowali Yansina

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DEL
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE
CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

Nº	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	Sexo				
1	¿A qué género biológico pertenece usted?	4	4	4	4
II	Edad				
2	¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?	4	4	4	4
III	Procedencia				
3	¿Cuál es su lugar de origen?	4	4	4	4
IV	Grado de instrucción				
4	¿Hasta qué grado de estudio alcanzo?	4	4	4	4
V	Estado civil				
5	¿Cuál es su condición civil?	4	4	4	4
VI	Ocupación				
6	¿Cuál es su condición laboral?	4	4	4	4
VII	Con quien vive				
7	¿Quién lo acompaña actualmente?	4	4	4	4
VIII	Ingreso económico				
8	¿Cuánto es su salario actual?	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál?-----




**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA FICHA
CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	SITUACIÓN CLÍNICA				
1	Polidipsia (muchas sed)	4	4	4	4
2	Poliuria (muchas orina)	4	4	4	4
3	Polifagia (muchas hambre)	4	4	4	4
4	Pérdida de peso	4	4	4	4
5	Cansancio	4	4	4	4
6	Visión borrosa	4	4	4	4
II	ASPECTOS CARACTERÍSTICOS DE LA ENFERMEDAD				
Tratamiento					
7	¿Qué tipo de tratamiento utiliza?	4	4	4	4
Tiempo de evolución					
8	¿Cuánto tiempo viene llevando la enfermedad?	4	4	4	4
Antecedentes familiares					
9	¿Actualmente tiene algún pariente directo con Diabetes Mellitus tipo II?	4	4	4	4
Percepción del estado de salud durante la enfermedad					
10	¿Cómo se ha sentido en su salud, durante las últimas cuatro semanas?	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada? -----

¿Cuál? -----




**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA FICHA
DE OBSERVACIÓN DE LA ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA DE LOS
PACIENTES CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				
1	Talla (m)	4	4	4	4
2	Peso corporal (Kg)	4	4	4	4
3	IMC = $\text{Peso}/\text{Talla}^2$	4	4	4	4
4	Perímetro abdominal	4	4	4	4
II	NIVEL DE GLUCOSA EN SANGRE				
5	Nivel de azúcar en sangre	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál?-----




HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA LISTA DE CHEQUEO DEL CONSUMO DE ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I TIPOS DE ENSALADAS					
1	Primavera	4	4	4	4
2	Verde	4	4	4	4
3	Blanca	4	4	4	4
4	Combinada	4	4	4	4
5	Rusa	4	4	4	4
6	Carnaval	4	4	4	4
7	La serranita	4	4	4	4
8	Gourmet	4	4	4	4
9	Costeña	4	4	4	4
10	Continental	4	4	4	4
11	Griega	4	4	4	4
12	Huanuqueña	4	4	4	4
II CANTIDAD DE CALORÍAS CONSUMIDAS					
13	Calorías por tipo de ensalada	4	4	4	4
III PROPORCIÓN DE CONSUMO DE LA RACIÓN					
14	75% - 100%	4	4	4	4
15	51% - 74%	4	4	4	4
16	≤ 50%	4	4	4	4
IV DÍAS DE LA SEMANA					
17	Los 7 días a la semana	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál?-----


Miguel A. Sammán Palacios
ENFERMERO
C.E.P 38561

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Miguel Adler Santillán Palacios, con DNI N.º 31934943, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Centro de Salud Potracancho.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma



Miguel A. Santillán Palacios
ENFERMERO
C.E.P. 38561

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Miguel Adler Santillán Palacios, con DNI N.º 31934943, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Centro de Salud Potracancha.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento FICHA CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma





CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Miguel Adler Santillán Palacios, con DNI N.º 31934943, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Centro de Salud Potracancha.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA DE LOS PACIENTES CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.



	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma


 Miguel A. Santillán Palacios
 ENFERMERO
 C.E.P. 38561

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Miguel Adler Santillán Palacios, con DNI N.º 31934943, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Centro de Salud Potracancho.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE CHEQUEO DEL CONSUMO DE ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma







UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 07



VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Huánuco, 15 de mayo del 2023

OFICIO CIRC. N°001-YSL/LAM/SCM/-FENF-UNHVAL-23

Sr: Bruno Valdivia Simeón

ASUNTO: Solicito validación de instrumentos documentales de investigación

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: **“Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA - Huánuco – 2023”**

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente.

Cabrera Rojas Jhanclín

Espinoza Ruiz Xiomara Stefany

Pablo Cielo Yowali Yansina

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DEL
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE
CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	Sexo				
1	¿A qué género biológico pertenece usted?	4	4	4	4
II	Edad				
2	¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?	4	4	4	4
III	Procedencia				
3	¿Cuál es su lugar de origen?	4	4	4	4
IV	Grado de instrucción				
4	¿Hasta qué grado de estudio alcanzo?	4	4	4	4
V	Estado civil				
5	¿Cuál es su condición civil?	4	4	4	4
VI	Ocupación				
6	¿Cuál es su condición laboral?	4	4	4	4
VII	Con quien vive				
7	¿Quién lo acompaña actualmente?	4	4	4	4
VIII	Ingreso económico				
8	¿Cuánto es su salario actual?	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál?-----



HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA FICHA CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	SITUACIÓN CLÍNICA				
1	Polidipsia (muchas sed)	4	4	4	4
2	Poliuria (muchas orina)	4	4	4	4
3	Polifagia (muchas hambre)	4	4	4	4
4	Pérdida de peso	4	4	4	4
5	Cansancio	4	4	4	4
6	Visión borrosa	4	4	4	4
II	ASPECTOS CARACTERÍSTICOS DE LA ENFERMEDAD				
Tratamiento					
7	¿Qué tipo de tratamiento utiliza?	4	4	4	4
Tiempo de evolución					
8	¿Cuánto tiempo viene llevando la enfermedad?	4	4	4	4
Antecedentes familiares					
9	¿Actualmente tiene algún pariente directo con Diabetes Mellitus tipo II?	4	4	4	4
Percepción del estado de salud durante la enfermedad					
10	¿Cómo se ha sentido en su salud, durante las últimas cuatro semanas?	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada? -----

¿Cuál? -----



**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA FICHA
CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	SITUACIÓN CLÍNICA				
1	Polidipsia (muchas sed)	4	4	4	4
2	Poliuria (muchas orina)	4	4	4	4
3	Polifagia (muchas hambre)	4	4	4	4
4	Pérdida de peso	4	4	4	4
5	Cansancio	4	4	4	4
6	Visión borrosa	4	4	4	4
II	ASPECTOS CARACTERÍSTICOS DE LA ENFERMEDAD				
Tratamiento					
7	¿Qué tipo de tratamiento utiliza?	4	4	4	4
Tiempo de evolución					
8	¿Cuánto tiempo viene llevando la enfermedad?	4	4	4	4
Antecedentes familiares					
9	¿Actualmente tiene algún pariente directo con Diabetes Mellitus tipo II?	4	4	4	4
Percepción del estado de salud durante la enfermedad					
10	¿Cómo se ha sentido en su salud, durante las últimas cuatro semanas?	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada? -----

¿Cuál? -----



**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA FICHA
DE OBSERVACIÓN DE LA ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA DE LOS
PACIENTES CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				
1	Talla (m)	4	4	4	4
2	Peso corporal (Kg)	4	4	4	4
3	IMC = Peso/Talla ²	4	4	4	4
4	Perímetro abdominal	4	4	4	4
II	NIVEL DE GLUCOSA EN SANGRE				
5	Nivel de azúcar en sangre	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál?-----

Firma

MINISTERIO DE SALUD
C.S. ROTRACANCHA
Bruno Vidueta Simeon
Lic. Enfermero
CEP 25733

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA LISTA DE CHEQUEO
DEL CONSUMO DE ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	TIPOS DE ENSALADAS				
1	Primavera	4	4	4	4
2	Verde	4	4	4	4
3	Blanca	4	4	4	4
4	Combinada	4	4	4	4
5	Rusa	4	4	4	4
6	Carnaval	4	4	4	4
7	La serranita	4	4	4	4
8	Gourmet	4	4	4	4
9	Costeña	4	4	4	4
10	Continental	4	4	4	4
11	Griega	4	4	4	4
12	Huanuqueña	4	4	4	4
II	CANTIDAD DE CALORÍAS CONSUMIDAS				
13	Calorías por tipo de ensalada	4	4	4	4
III	PROPORCIÓN DE CONSUMO DE LA RACIÓN				
14	75% - 100%	4	4	4	4
15	51% - 74%	4	4	4	4
16	≤ 50%	4	4	4	4
IV	DÍAS DE LA SEMANA				
17	Los 7 días a la semana	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál? -----

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bruno Valdivia Simeón, con DNI N.º 22747974, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Centro de Salud PotracanCHA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma

MINISTERIO DE SALUD
 C.S. POTRACANCHA
 Bruno Valdivia Simeón
 Lic. Enfermero
 CEP 25733

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bruno Valdivia Simeón, con DNI N.º 22747974, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Centro de Salud PotracanCHA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento FICHA CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma

MINISTERIO DE SALUD
 C.S. POTRACANCHA
 Bruno Valdivia Simeón
 Lic. Enfermero
 CEP 25733

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bruno Valdivia Simeón, con DNI N.º 22747974, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Centro de Salud Potracancha.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA DE LOS PACIENTES CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma

HOSPITAL DE SALUD
 C.S. POTRACANCHA
 Bruno Valdivia Simeón
 Lic. Enfermero
 CEP 25733

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bruno Valdivia Simeón, con DNI N.º 22747974, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Centro de Salud Potracancha.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE CHEQUEO DEL CONSUMO DE ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma

MINISTERIO DE SALUD
 C.S. POTRACANCHA
 Bruno Valdivia Simeón
 Lic. Enfermero
 CEP 25733



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 07



VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Huánuco, 15 de mayo del 2023

OFICIO CIRC. N°001-YSL/LAM/SCM/-FENF-UNHVAL-23

Sr: Richard Daniel Bonilla Padilla

ASUNTO: Solicito validación de instrumentos documentales de investigación

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: **“Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA - Huánuco – 2023”**

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente.

Cabrera Rojas Jhanclin

Espinoza Ruiz Xiomara Stefany

Pablo Cielo Yowali Yansina

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DEL
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE
CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	Sexo				
1	¿A qué género biológico pertenece usted?	4	4	4	4
II	Edad				
2	¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?	4	4	4	4
III	Procedencia				
3	¿Cuál es su lugar de origen?	4	4	4	4
IV	Grado de instrucción				
4	¿Hasta qué grado de estudio alcanzo?	4	4	4	4
V	Estado civil				
5	¿Cuál es su condición civil?	4	4	4	4
VI	Ocupación				
6	¿Cuál es su condición laboral?	4	4	4	4
VII	Con quien vive				
7	¿Quién lo acompaña actualmente?	4	4	4	4
VIII	Ingreso económico				
8	¿Cuánto es su salario actual?	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál?-----

RNO REGIONAL HL
DIRESA - HUÁNUCO
DIRECCIÓN DE SALUD HUÁNUCO
POTRACANCHI

[Firma]

Lic. Enf. Richard Bonilla Padilla
CEP 41129

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA FICHA CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	SITUACIÓN CLÍNICA				
1	Polidipsia (mucha sed)	4	4	4	4
2	Poliuria (mucha orina)	4	4	4	4
3	Polifagia (mucha hambre)	4	4	4	4
4	Pérdida de peso	4	4	4	4
5	Cansancio	4	4	4	4
6	Visión borrosa	4	4	4	4
II	ASPECTOS CARACTERÍSTICOS DE LA ENFERMEDAD				
Tratamiento					
7	¿Qué tipo de tratamiento utiliza?	4	4	4	4
Tiempo de evolución					
8	¿Cuánto tiempo viene llevando la enfermedad?	4	4	4	4
Antecedentes familiares					
9	¿Actualmente tiene algún pariente directo con Diabetes Mellitus tipo II?	4	4	4	4
Percepción del estado de salud durante la enfermedad					
10	¿Cómo se ha sentido en su salud, durante las últimas cuatro semanas?	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada? -----

¿Cuál? -----

RNO REGIONAL HUÁNUCO
 DIRESA - HUÁNUCO
 DEPARTAMENTO DE SALUD HUÁNUCO
 POTRACUNO

Lic. Enf. Richard Bonilla Padilla
 CEP 41125

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA FICHA
DE OBSERVACIÓN DE LA ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA DE LOS
PACIENTES CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				
1	Talla (m)	4	4	4	4
2	Peso corporal (Kg)	4	4	4	4
3	IMC = Peso/Talla ²	4	4	4	4
4	Perímetro abdominal	4	4	4	4
II	NIVEL DE GLUCOSA EN SANGRE				
5	Nivel de azúcar en sangre	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál?-----

Firma

RNO REGIONAL HUÁNUCO
 DIRESA - HUÁNUCO
 OFICINA DE SALUD HUÁNUCO
 POTRACINCHA

 Lic. Enf. Richard Bonilla Padilla
 CEP 41129

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA LISTA DE CHEQUEO
DEL CONSUMO DE ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	TIPOS DE ENSALADAS				
1	Primavera	4	4	4	4
2	Verde	4	4	4	4
3	Blanca	4	4	4	4
4	Combinada	4	4	4	4
5	Rusa	4	4	4	4
6	Carnaval	4	4	4	4
7	La serranita	4	4	4	4
8	Gourmet	4	4	4	4
9	Costeña	4	4	4	4
10	Continental	4	4	4	4
11	Griega	4	4	4	4
12	Huanuqueña	4	4	4	4
II	CANTIDAD DE CALORÍAS CONSUMIDAS				
13	Calorías por tipo de ensalada	4	4	4	4
III	PROPORCIÓN DE CONSUMO DE LA RACIÓN				
14	75% - 100%	4	4	4	4
15	51% - 74%	4	4	4	4
16	≤ 50%	4	4	4	4
IV	DÍAS DE LA SEMANA				
17	Los 7 días a la semana	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál? -----

Firma

RNO REGIONAL MS
DIRESA - HUÁNUCO
DIRECCIÓN DE SALUD HUÁNUCO
POTRACINCHA

Lic. Enf. Richard Bonilla Padilla
CER 41129

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Richard Daniel Bonilla Padilla, con DNI N.º 42187450, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como Coordinador de Estrategia de Daños No Transmisibles en la Institución Centro de Salud Potracancho.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma

RMO REGIONAL HL
 DIRESA - HUÁNUCO
 DED DE SALUD HUÁNUCO
 POTRACANCHO



Lic. Enf. Richard Daniel Bonilla Padilla
 CEP 41129

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Richard Daniel Bonilla Padilla, con DNI N.º 42187450, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como Coordinador de Estrategia de Daños No Transmisibles en la Institución Centro de Salud PotracanCHA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento FICHA CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma

RMO REGIONAL DE
 DIRESA - HUÁNUCO
 D.º DE SALUD HUÁNUCO
 POTRACANCHA

 Lic. Enf. Richard Daniel Bonilla Padilla
 CEP 41125

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Richard Daniel Bonilla Padilla, con DNI N.º 42187450, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como Coordinador de Estrategia de Daños No Transmisibles en la Institución Centro de Salud Potracancha.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA DE LOS PACIENTES CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma

RNO REGIONAL HL
 DIRESA - HUÁNUCO
 C/ED DE SALUD HUÁNUCO
 POTRACANCHA



Lic. Enf. Richard Daniel Bonilla Padilla
 CEP 41125

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Richard Daniel Bonilla Padilla, con DNI N.º 42187450, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como Coordinador de Estrategia de Daños No Transmisibles en la Institución Centro de Salud Potracancha.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE CHEQUEO DEL CONSUMO DE ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma

RNO REGIONAL HU
 DIRESA - HUÁNUCO
 DºED DE SALUD HUÁNUCO
 POTRACANCHA



Lic. Enf. Richard Bonilla Padilla
 CEP 41129



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 07



VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Huánuco, 15 de mayo del 2023

OFICIO CIRC. N°001-YSL/LAM/SCM/-FENF-UNHVAL-23

Sra.: Maritza Aguirre Cuellar

ASUNTO: Solicito validación de instrumentos documentales de investigación

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: **“Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud Potracancha - Huánuco – 2023”**

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente.

Cabrera Rojas Jhanclin

Espinoza Ruiz Xiomara Stefany

Pablo Cielo Yowali Yansina

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DEL
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE
CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	Sexo				
1	¿A qué género biológico pertenece usted?	4	4	4	4
II	Edad				
2	¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?	4	4	4	4
III	Procedencia				
3	¿Cuál es su lugar de origen?	4	4	4	4
IV	Grado de instrucción				
4	¿Hasta qué grado de estudio alcanzo?	4	4	4	4
V	Estado civil				
5	¿Cuál es su condición civil?	4	4	4	4
VI	Ocupación				
6	¿Cuál es su condición laboral?	4	4	4	4
VII	Con quien vive				
7	¿Quién lo acompaña actualmente?	4	4	4	4
VIII	Ingreso económico				
8	¿Cuánto es su salario actual?	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál?-----


 Mercedes Aguirre Cuella
 Lta Enfermera
 CEP 108346

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA FICHA
CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	SITUACIÓN CLÍNICA				
1	Polidipsia (muchas sed)	4	4	4	4
2	Poliuria (muchas orina)	4	4	4	4
3	Polifagia (muchas hambre)	4	4	4	4
4	Pérdida de peso	4	4	4	4
5	Cansancio	4	4	4	4
6	Visión borrosa	4	4	4	4
II	ASPECTOS CARACTERÍSTICOS DE LA ENFERMEDAD				
Tratamiento					
7	¿Qué tipo de tratamiento utiliza?	4	4	4	4
Tiempo de evolución					
8	¿Cuánto tiempo viene llevando la enfermedad?	4	4	4	4
Antecedentes familiares					
9	¿Actualmente tiene algún pariente directo con Diabetes Mellitus tipo II?	4	4	4	4
Percepción del estado de salud durante la enfermedad					
10	¿Cómo se ha sentido en su salud, durante las últimas cuatro semanas?	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada? -----

¿Cuál? -----


 Maritza Aguirre Cuella
 Lic. Enfermería
 CEP 108346

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA FICHA
DE OBSERVACIÓN DE LA ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA DE LOS
PACIENTES CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				
1	Talla (m)	4	4	4	4
2	Peso corporal (Kg)	4	4	4	4
3	IMC = $\text{Peso}/\text{Talla}^2$	4	4	4	4
4	Perímetro abdominal	4	4	4	4
II	NIVEL DE GLUCOSA EN SANGRE				
5	Nivel de azúcar en sangre	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál? -----

Firma


 Maritza Aguirre Cuello
 Lic. Enfermería
 CEP 108346

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA LISTA DE CHEQUEO
DEL CONSUMO DE ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	TIPOS DE ENSALADAS				
1	Primavera	4	4	4	4
2	Verde	4	4	4	4
3	Blanca	4	4	4	4
4	Combinada	4	4	4	4
5	Rusa	4	4	4	4
6	Carnaval	4	4	4	4
7	La serranita	4	4	4	4
8	Gourmet	4	4	4	4
9	Costeña	4	4	4	4
10	Continental	4	4	4	4
11	Griega	4	4	4	4
12	Huanuqueña	4	4	4	4
II	CANTIDAD DE CALORÍAS CONSUMIDAS				
13	Calorías por tipo de ensalada	4	4	4	4
III	PROPORCIÓN DE CONSUMO DE LA RACIÓN				
14	75% - 100%	4	4	4	4
15	51% - 74%	4	4	4	4
16	≤ 50%	4	4	4	4
IV	DÍAS DE LA SEMANA				
17	Los 7 días a la semana	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál? -----

Firma





CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maritza Aguirre Cuellar, con DNI N.º 75934345, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como Especialista en Nutrición, en la Institución Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Padre Abad.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma




CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maritza Aguirre Cuellar, con DNI N.º 75934345, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como Especialista en Nutrición, en la Institución Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Padre Abad.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento FICHA CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma




 Maritza Aguirre Cuellar
 Lic. Enfermería
 CEP 108346

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maritza Aguirre Cuellar, con DNI N.º 75934345, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como Especialista en Nutrición, en la Institución Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Padre Abad.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA DE LOS PACIENTES CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma




 Maritza Aguirre Cuellar
 Lic. Enfermería
 CEP 108346

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maritza Aguirre Cuellar, con DNI N.º 75934345, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como Especialista en Nutrición, en la Institución Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Padre Abad.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE CHEQUEO DEL CONSUMO DE ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma




 Maritza Aguirre Cuellar
 Lic. Enfermería
 CEP 108346



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ANEXO 07



VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Huánuco, 15 de mayo del 2023

OFICIO CIRC. N°001-YSL/LAM/SCM/-FENF-UNHVAL-23

Sr: Abías Ventura Abad

ASUNTO: Solicito validación de instrumentos documentales de investigación

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: **“Consumo de ensaladas y su actividad hipoglucemiante en pacientes con diabetes tipo 2 usuarios del Centro de Salud PotracanCHA - Huánuco – 2023”**

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente.

Cabrera Rojas Jhanclin

Espinoza Ruiz Xiomara Stefany

Pablo Cielo Yowali Yansina

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DEL
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE
CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	Sexo				
1	¿A qué género biológico pertenece usted?	4	4	4	4
II	Edad				
2	¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?	4	4	4	4
III	Procedencia				
3	¿Cuál es su lugar de origen?	4	4	4	4
IV	Grado de instrucción				
4	¿Hasta qué grado de estudio alcanzo?	4	4	4	4
V	Estado civil				
5	¿Cuál es su condición civil?	4	4	4	4
VI	Ocupación				
6	¿Cuál es su condición laboral?	4	4	4	4
VII	Con quien vive				
7	¿Quién lo acompaña actualmente?	4	4	4	4
VIII	Ingreso económico				
8	¿Cuánto es su salario actual?	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál?-----



 Tomas F. Ventura Abad
 Lic. Enfermería
 C.E.P. 109305

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA FICHA
CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	SITUACIÓN CLÍNICA				
1	Polidipsia (muchas sed)	4	4	4	4
2	Poliuria (muchas orina)	4	4	4	4
3	Polifagia (muchas hambre)	4	4	4	4
4	Pérdida de peso	4	4	4	4
5	Cansancio	4	4	4	4
6	Visión borrosa	4	4	4	4
II	ASPECTOS CARACTERÍSTICOS DE LA ENFERMEDAD				
Tratamiento					
7	¿Qué tipo de tratamiento utiliza?	4	4	4	4
Tiempo de evolución					
8	¿Cuánto tiempo viene llevando la enfermedad?	4	4	4	4
Antecedentes familiares					
9	¿Actualmente tiene algún pariente directo con Diabetes Mellitus tipo II?	4	4	4	4
Percepción del estado de salud durante la enfermedad					
10	¿Cómo se ha sentido en su salud, durante las últimas cuatro semanas?	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada? -----

¿Cuál? -----


 Juan F. Ventura Abad
 Lic. Enfermería
 C.E.P. 109306

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA FICHA
DE OBSERVACIÓN DE LA ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA DE LOS
PACIENTES CON DIABETES TIPO 2**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				
1	Talla (m)	4	4	4	4
2	Peso corporal (Kg)	4	4	4	4
3	IMC = Peso/Talla ²	4	4	4	4
4	Perímetro abdominal	4	4	4	4
II	NIVEL DE GLUCOSA EN SANGRE				
5	Nivel de azúcar en sangre	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál? -----

Firma




 Ana F. Ventura Abad
 Lic. Enfermería
 C.E.P. 109308

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DE LA LISTA DE CHEQUEO
DEL CONSUMO DE ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES**

Colocar del número 1 al 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	TIPOS DE ENSALADAS				
1	Primavera	4	4	4	4
2	Verde	4	4	4	4
3	Blanca	4	4	4	4
4	Combinada	4	4	4	4
5	Rusa	4	4	4	4
6	Carnaval	4	4	4	4
7	La serranita	4	4	4	4
8	Gourmet	4	4	4	4
9	Costeña	4	4	4	4
10	Continental	4	4	4	4
11	Griega	4	4	4	4
12	Huanuqueña	4	4	4	4
II	CANTIDAD DE CALORÍAS CONSUMIDAS				
13	Calorías por tipo de ensalada	4	4	4	4
III	PROPORCIÓN DE CONSUMO DE LA RACIÓN				
14	75% - 100%	4	4	4	4
15	51% - 74%	4	4	4	4
16	≤ 50%	4	4	4	4
IV	DÍAS DE LA SEMANA				
17	Los 7 días a la semana	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte de la construcción y no fue evaluada?-----

¿Cuál? -----

Firma




CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Abías Ventura Abad, con DNI N.º 74944745, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Puesto de Salud Pitumama.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				x
Amplitud de contenido				x
Redacción de los ítems				x
Claridad y precisión				x
Pertinencia				x

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma





CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Abias Ventura Abad, con DNI N.º 74944745, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Puesto de Salud Pitumama.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento FICHA CLÍNICA DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma





CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Abias Ventura Abad, con DNI N.º 74944745, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Puesto de Salud Pitumama.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA DE LOS PACIENTES CON DIABETES TIPO 2) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

Firma





CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Abias Ventura Abad, con DNI N.º 74944745, de profesión Lic. En enfermería, ejerciendo actualmente como enfermero asistencial, en la Institución Puesto de Salud Pitumama.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (LISTA DE CHEQUEO DEL CONSUMO DE ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES) a los efectos de su aplicación para la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

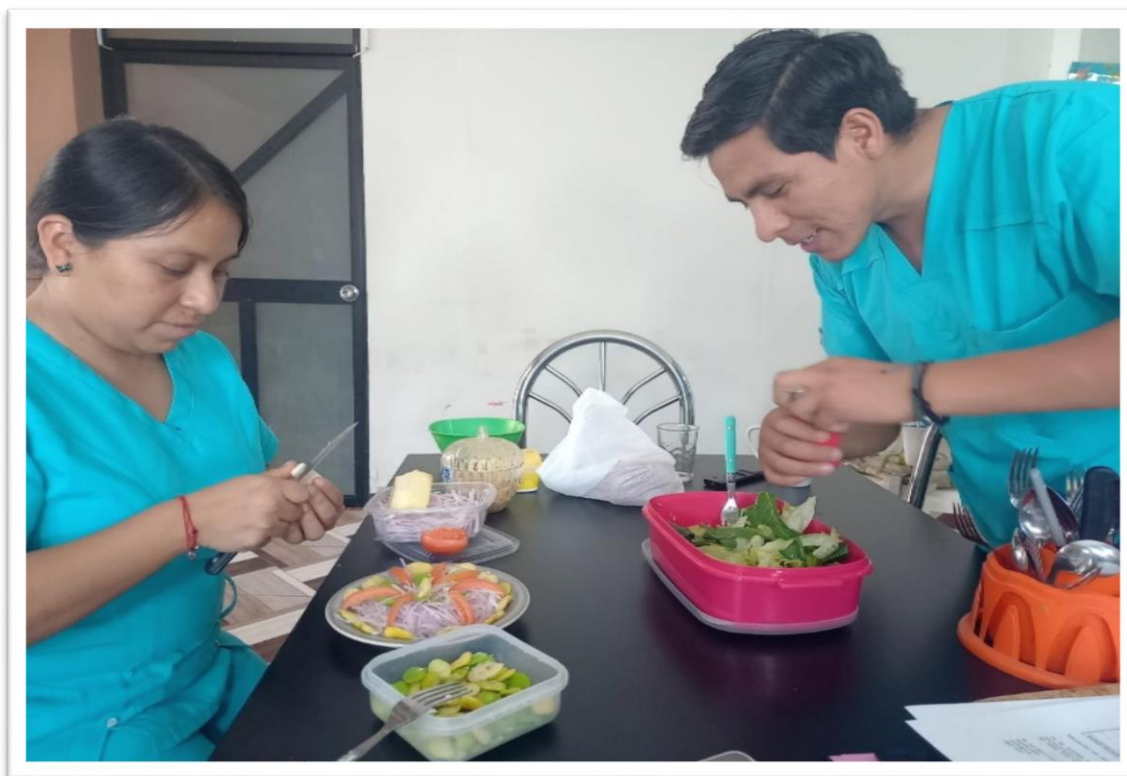
En Huánuco, a los 15 días del mes de mayo del 2023

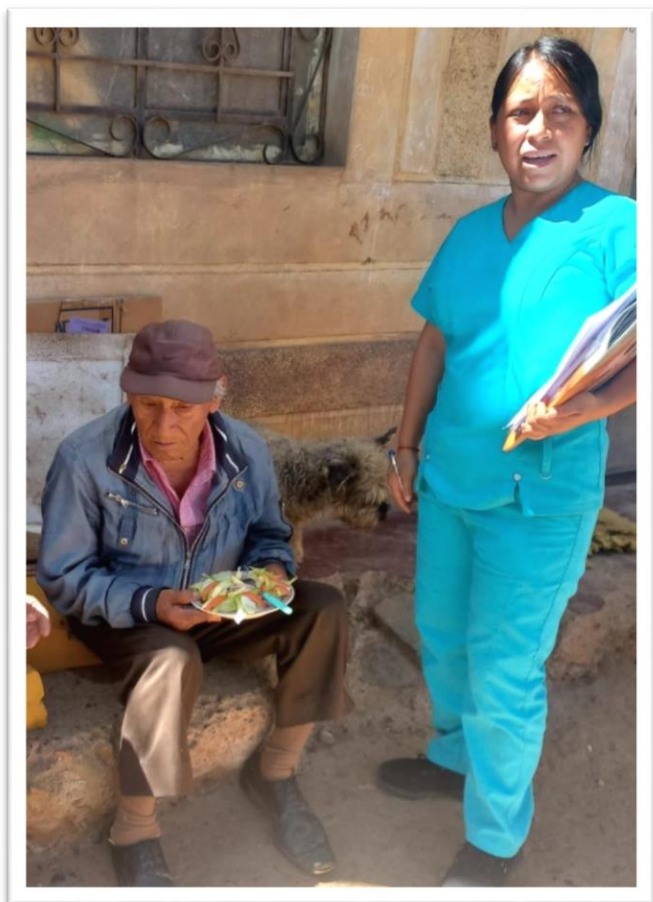
Firma





Galería fotográfica









NOTA BIOGRÁFICA



CABRERA ROJAS JHANCLIN

Nace el 24 de mayo de 1998 en el distrito de Jacas Grande, provincia de Huamalés y departamento de Huánuco , identificado con DNI: 74081421, actualmente radica en el Jr. Tambopata N° 00Y1INT0004 , con número de celular: 931872437 y Correo electrónico: jhanclincr@gmail.com Cursó sus estudios del nivel primario en la institución Educativa “32214 Andrés Avelino Cáceres” de Chavinillo - Yarowilca, sus estudios de nivel secundario en la institución educativa “ Esteban Pavletich Trujillo”, ingresa en el año 2016 a la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” a la Facultad de Enfermería y egresa el año 2022 obteniendo el Grado de Bachiller en Enfermería en el mes de febrero del 2023.



ESPINOZA RUIZ XIOMARA STEFANY

Nace el 21 de marzo de 1998 en el distrito de Huánuco, provincia y departamento de Huánuco, identificada con DNI: 73611211, actualmente radica en el Jr. Ayancocha N°354, con numero de celular: 962945044 y Correo electrónico: xiomaraespinozaruiz9@gmail.com Cursó sus estudios del nivel primario en la institución Educativa “Señor De Los Milagros” de Huánuco, sus estudios de nivel secundario en la institución educativa “Nuestra Señora De Las Mercedes”, ingresa en el año 2015 a la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” a la Facultad de Enfermería y egresa el año 2022 obteniendo el Grado de Bachiller en Enfermería en el mes de febrero del 2023.



PABLO CIELO YOWALI YANSINA

Nace el 18 de julio de 1995 en el distrito de San Francisco De Cayrán, provincia y departamento de Huánuco, identificada con DNI: 74577078, actualmente radica en la Av. Juan Velasco Alvarado N° 146, con número de celular: 991478222 y Correo electrónico: yovalipablocielo@gmail.com Cursó sus estudios del nivel primario en la institución Educativa “Gabriel Aquilar Narvarte” de San Francisco De Cayrán, sus estudios de nivel secundario en la institución educativa ““Gabriel Aquilar Narvarte””, ingresa en el año 2017 a la Universidad Nacional “Hermilio Valdizàn” a la Facultad de Enfermería y egresa el año 2022 obteniendo el Grado de Bachiller en Enfermería en el mes de febrero del 2023.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

En el **Auditorio de la Facultad de Enfermería** de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11:00 horas, del día 31 de octubre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 209-2023-UNHEVAL-D-ENF, 08.MAY.2023;

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTE |
| ✓ Mg. Mida Aguirre Cano | SECRETARIA |
| ✓ Mg. Gianni Garay Cabrera | VOCAL |

El aspirante al Título de Licenciado en Enfermería, don Jhancin CABRERA ROJAS, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. Marina I. Llanos de Tarazona (N° 335-2022-UNHEVAL-D-ENF, 24.JUN.2022); procedió a la defensa de la tesis titulado: **CONSUMO DE ENSALADAS Y SU ACTIVIDAD HIPOGLUCEMIANTE EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA - HUÁNUCO – 2023;**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Licenciado en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- hh) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- ii) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- jj) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de Dieciocho (18) equivalente a Muy BUENO por lo que se declara APROBADO (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 12:30 Pm horas del día 31 de octubre de 2023.

R. Ramírez M

Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo
PRESIDENTE

Mida Aguirre C

Mg. Mida Aguirre Cano
SECRETARIO

Gianni Garay C

Gianni Garay Cabrera
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)

Bueno (14, 15, 16)

Muy Bueno (17, 18)

Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

En el **Auditorio de la Facultad de Enfermería** de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11:00 horas, del día 31 de octubre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 209-2023-UNHEVAL-D-ENF, 08.MAY.2023;

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Rosalinda Ramirez Montaldo | PRESIDENTE |
| ✓ Mg. Mida Aguirre Cano | SECRETARIA |
| ✓ Mg. Gianni Garay Cabrera | VOCAL |

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, doña **XIOMARA STEFANY ESPINOZA RUIZ**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. Marina I. Llanos de Tarazona (N° 335-2022-UNHEVAL-D-ENF, 24.JUN.2022); procedió a la defensa de la tesis titulado: **CONSUMO DE ENSALADAS Y SU ACTIVIDAD HIPOGLUCEMIANTE EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA - HUÁNUCO – 2023;**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- ee) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- ff) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- gg) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de Diecisecho (18) equivalente a Muy B. ueno por lo que se declara APROBADO (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 12:30 PM horas del día 31 de octubre de 2023.

R. Ramirez M

Dra. Rosalinda Ramirez Montaldo
PRESIDENTE

Mida Aguirre Cano

Mg. Mida Aguirre Cano
SECRETARIO

Gianni Garay Cabrera

Mg. Gianni Garay Cabrera
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)

Bueno (14, 15, 16)

Muy Bueno (17, 18)

Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

En el **Auditorio de la Facultad de Enfermería** de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11:00 horas, del día 31 de octubre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 209-2023-UNHEVAL-D-ENF, 08.MAY.2023;

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | PRESIDENTE |
| ✓ Mg. Mida Aguirre Cano | SECRETARIA |
| ✓ Mg. Gianni Garay Cabrera | VOCAL |

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, doña **YOWALI YANSINA PABLO CIELO**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. Marina I. Llanos de Tarazona (N° 335-2022-UNHEVAL-D-ENF, 24.JUN.2022); procedió a la defensa de la tesis titulado: **CONSUMO DE ENSALADAS Y SU ACTIVIDAD HIPOGLUCEMIANTE EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA - HUÁNUCO – 2023;**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- bb) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- cc) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- dd) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Nota de *Dieciocho (18)* equivalente a *Muy Bueno* por lo que se declara *A.P.R.O.B.A.D.O.* (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las *12:30 PM* horas del día 31 de octubre de 2023.

R.Ramírez
.....
Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo
PRESIDENTE

Mida Aguirre
.....
Mg. Mida Aguirre Cano
SECRETARIO

Gianni Garay
.....
Gianny Garay Cabrera
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)

Bueno (14, 15, 16)

Muy Bueno (17, 18)

Excelente (19, 20)

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZAN” HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA



UNIDAD DE INVESTIGACION

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



CONSTANCIA ANTIPLAGIO

Código: 0019-UI-FE

Prov. N°790-2023-UNHEVAL-D-FENF

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNHEVAL, HACE CONSTAR:

Que, la Tesis titulada: “CONSUMO DE ENSALADAS Y SU ACTIVIDAD HIPOGLUCEMIANTE EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA - HUÁNUCO – 2023”, de las Bachilleres en Enfermería, CABRERA ROJAS, Jhancin ESPINOZA RUIZ, Xiomara Stefany y PABLO CIELO, Yowali Yansina; presento 9% de Similitud y **CUMPLE**, con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y títulos modificado de la UNHEVAL “Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas.

Cayhuayna, 20 de octubre de 2023



Dra. Irene Deza y Falcón
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

NOMBRE DEL TRABAJO

CONSUMO DE ENSALADAS Y SU ACTIVIDAD HIPOGLUCEMIANTE EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA-HUANUCO-2023

AUTOR

CABRERA ROJAS Jhanclin ESPINOZA RUIZ Xiomara Stefany y PABLO CIELO, Yowali Yansina

RECUENTO DE PALABRAS

26410 Words

RECUENTO DE CARACTERES

147791 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

187 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

33.7MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 20, 2023 10:25 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 20, 2023 10:28 AM GMT-5


● **9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado


 Dra. Irene Deza y Falcón
 DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
 FACULTAD DE ENFERMERIA



AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	ENFERMERÍA							
Escuela Profesional	ENFERMERÍA							
Carrera Profesional	ENFERMERÍA							
Grado que otorga	-----							
Título que otorga	LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA							
Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	-----							
Nombre del programa	-----							
Título que Otorga	-----							
Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Nombre del Programa de estudio	-----							
Grado que otorga	-----							

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	CABRERA ROJAS, JHANCLIN							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	931872437
Nro. de Documento:	74081421			Correo Electrónico: jhanclincr@gmail.com				
Apellidos y Nombres:	ESPINOZA RUIZ, XIOMARA STEFANY							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	962945044
Nro. de Documento:	73611211			Correo Electrónico: xiomaraespinozarui9@gmail.com				
Apellidos y Nombres:	PABLO CIELO, YOWALI YANSINA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	991478222
Nro. de Documento:	74577078			Correo Electrónico: yovalipablocielo@gmail.com				

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)							SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Apellidos y Nombres:	LLANOS DE TARAZONA, MARINA IVERCIA				ORCID ID:	0000-0003-0688-7856				
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22418598		

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	RAMIREZ MONTALDO, ROSALINDA
Secretario:	AGUIRRE CANO MIDA
Vocal:	GARAY CABRERA, GIANNY
Vocal:	-----
Vocal:	-----
Accesitario	-----

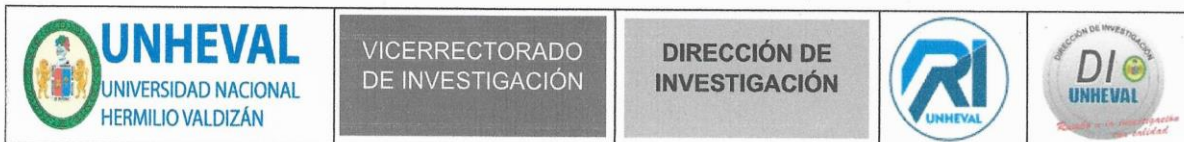

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
“CONSUMO DE ENSALADAS Y SU ACTIVIDAD HIPOGLUCEMIANTE EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA - HUÁNUCO – 2023”
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)







Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023				
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>	
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>	
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	ACTIVIDAD HIPOGLUCÉMICA	ENSALADAS HIPOGLUCEMIANTES	DIABETES TIPO 2				
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>			
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:				
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):				SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:							

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	CABRERA ROJAS JHANCLIN	Huella Digital
DNI:	704081421	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	ESPINOZA RUIZ, XIOMARA STEFANY	Huella Digital
DNI:	73611211	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	PABLO CIELO, YOWALI YANSINA	Huella Digital
DNI:	74577078	
Fecha: Huánuco, 16 de noviembre del 2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.