



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel de conocimiento sobre alimentación del paciente con diabetes  
tipo II en el Hospital Regional de Loreto 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Camus Morales, Cynthia Arlene ([orcid.org/0000-0002-9582-6504](https://orcid.org/0000-0002-9582-6504))

Sanchez Chalen, Diana Carolina ([orcid.org/0000-0001-9945-3357](https://orcid.org/0000-0001-9945-3357))

**ASESORA:**

Dra. Alfaro Quezada, Dinma Zoila ([orcid.org/0000-0002-6669-5867](https://orcid.org/0000-0002-6669-5867))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## DEDICATORIA

A mis padres, Julio y Orfita a mis hermanos Antonio Frank y Yadira por su apoyo constante que me brindan diariamente para lograr mi meta trazada.

**Cynthia**

Primero quiero dedicarle a Dios por darme la fortaleza y sabiduría para cumplir mis metas, segundo a mi pareja y familia por darme el apoyo en cada paso de mi trayectoria como estudiante para lograr cumplir mis metas y proyectos.

**Diana**

## **AGRADECIMIENTO**

“A Dios por bendecirnos y llegar hasta donde hemos llegado, porque hiciste realidad nuestro sueño anhelado”

“A nuestros padres por apoyarnos siempre en nuestros momentos de alegría y debilidad”

“A la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO por darnos la oportunidad de estudiar y ser un profesional”

“Nos gustaría agradecer a todos los docentes que, durante toda nuestra carrera profesional, porque todos han aportado con un granito de arena para nuestra formación, son muchas las personas que han formado parte de nuestra vida profesional a las que nos encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de nuestra vida”.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR**

Yo, ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Nivel de Conocimiento sobre alimentación del paciente con diabetes tipo II en el Hospital Regional de Loreto 2022", cuyos autores son SANCHEZ CHALEN DIANA CAROLINA, CAMUS MORALES CYNTHIA ARLENE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA <b>DNI:</b> 08448344 <b>ORCID:</b> 0000-0002-6669-5867	Firmado electrónicamente por: DALFAROQ el 10-12- 2023 15:55:28

Código documento Trilce: TRI - 0690955





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES**

Nosotros, SANCHEZ CHALEN DIANA CAROLINA, CAMUS MORALES CYNTHIA ARLENE estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC – LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Nivel de Conocimiento sobre alimentación del paciente con diabetes tipo II en el Hospital Regional de Loreto 2022", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
DIANA CAROLINA SANCHEZ CHALEN DNI: 43152864 ORCID: 0000-0001-9945-3357	Firmado electrónicamente por: DSANCHEZCH1385 el 10-12-2023 17:26:19
CYNTHIA ARLENE CAMUS MORALES DNI: 73366131 ORCID: 0000-0002-9582-6504	Firmado electrónicamente por: CCAMUSMO el 10-12- 2023 20:17:48

Código documento Trilce: TRI - 0690957



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA .....	10
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2 Variables y operacionalización.....	10
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis. ....	11
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5 Procedimientos.....	12
3.6 Método de análisis de datos. ....	13
3.7 Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS .....	15
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES.....	22
VII. RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS .....	24
ANEXOS.....	27

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Ilustración 1.</b> Nivel de conocimiento en alimentación del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2.....	15
<b>Ilustración 2.</b> Nivel de conocimiento acerca de su dimensión en alimentación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.....	16
<b>Ilustración 3.</b> Nivel de conocimiento acerca de su dimensión de aspecto nutricional. .....	17
<b>Ilustración 4.</b> Nivel de conocimiento acerca de su dimensión en técnicas de preparación de comida .....	18

## RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento en alimentación del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Regional de Loreto según sus datos sociodemográficos. La metodología de la investigación fue: cuantitativo, descriptivo, de corte transversal no experimental. La población estuvo compuesta por 75 pacientes que participan del programa control y manejo de personas con diabetes en el hospital Regional de Loreto, se aplicó un instrumento que mide el nivel de conocimiento en alimentación de los pacientes, este instrumento cuenta con la validez y confiabilidad. Resultados indicaron que de los De los 75 pacientes se puede observar que el 22% posee un nivel alto en cuanto al nivel de conocimiento en alimentación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, sin embargo, el 13% reflejo tener nivel de conocimiento medio, no obstante, el 35% de los pacientes reflejaron un nivel de conocimiento bajo. Acorde al estudio abordado se concluyó que el 22% de la población posee un nivel de conocimiento alto, 13% medio y 35% bajo.

**Palabras clave:** Alimentación, conocimiento, diabetes mellitus tipo 2.



## **ABSTRACT**

The objective of this study is to: Determine the level of knowledge in nutrition of patients with type 2 diabetes mellitus at the Loreto Regional Hospital according to their sociodemographic data. The research methodology was: quantitative, descriptive, non-experimental cross-sectional. The population was made up of 75 patients who participate in the control and management program for people with diabetes at the Regional Hospital of Loreto. An instrument was applied that measures the level of knowledge in nutrition of the patients. This instrument has validity and reliability. Results indicated that of the 75 patients, it can be observed that 22% have a high level of knowledge regarding nutrition in patients with Type 2 Diabetes Mellitus, however, 13% reflect having a medium level of knowledge, not However, 35% of the patients reflected a low level of knowledge. According to the study addressed, it was concluded that 22% of the population has a high level of knowledge, 13% medium and 35% low.

**Keywords:** Diet, knowledge, type 2 diabetes mellitus.

## I. INTRODUCCIÓN

La diabetes es una de las enfermedades con más prevalencia en el mundo, según la Federación Internacional de Diabetes indica que 382 millones de personas que la tiene esta enfermedad, siendo un 90% de personas con diabetes mellitus tipo II, en donde reflejan un descuido de autocuidado provocando alteraciones glicémicas a falta de disminución en el consumo de harinas y azúcares. <sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que a finales del 2019 más de 300 mil muertes a nivel mundial fueron causadas por la diabetes en personas menores de 65 años <sup>2</sup>. La alimentación de la persona es un determinante para el desarrollo de enfermedades cardio metabólicas, siendo uno de los principales puntos para estudiar en el mundo. En 2015, se halló 11 factores en la dieta de las personas que padecían patologías coronarias, 4 de ACV (accidente cerebro vascular) y casi 11 de diabetes mellitus. <sup>3</sup>

La caracterización de la diabetes es por medio de una concentración elevada de azúcar en la sangre a causa de una mala alimentación y una deficiencia de alimentación, lo que provoca sobrepeso, obesidad debido a la falta de ejercicio físico si dicha enfermedad no es tratada a tiempo puede llegar a provocar la muerte y en menor de los casos la pérdida de una extremidad sea superior o inferior. <sup>4</sup>

En España aproximadamente 4 millones (13.8%) del total de su población son pacientes con diabetes mellitus 2 y 40 % de pacientes a los que se les diagnostica recientemente están entre los 60 y 76 años y con un 50 % de pacientes que desconocen que padecen dicha enfermedad debido al desinterés que poseen en su salud ya que poseen una edad muy avanzada. <sup>5</sup>

En Perú se encontró 15,504 pacientes con diabetes mellitus según el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, con 97% de adultos que padecen diabetes mellitus 2 y 2% diabetes mellitus 1. Entre enero y junio de 2018 hubo 8098 pacientes con diabetes mellitus en varias instituciones, con 84% Hospitales, 14% Centros de Salud y 2% Puestos de Salud. En Lima reportaron 32.79 % en donde reflejaron diabetes mellitus mal controlada y el 24% de la población poseía una mala alimentación <sup>6</sup>.

El ministerio de salud realizó un conteo de casos, siendo 113,962 los nuevos, dentro de ello el 49.9% pacientes entre 30 a 60 años y 45.58% personas de más de 60 años, que son los más afectados por este mal, debido al sedentarismo falta de actividad, falta de una buena alimentación, deficiencia de seguimiento de glicemia. <sup>7</sup>

El Nosocomio Regional de Loreto, clasificado como nivel III-1, atiende a 86,212 pacientes, muchos de los cuales son potenciales hipertensos y diabéticos los cuales son transferidos a diversos hospitales que tengan la especialidad; no obstante en la mayoría de los pacientes no realizan el autocuidado debido a la falta de conocimiento que conlleva la alimentación para el beneficio propio de su salud, lo que resulta que el 50% de los pacientes posean una recaída debido al sedentarismo y a la falta de una dieta balanceada. En el departamento de Iquitos, observaron un nivel de riesgo de déficit en conocimiento de alimentación saludable para personas diabéticas lo cual se vio reflejado en su aspecto físico poco saludable y la falta de uso de diversas verduras, así como una falta de adherencia a dietas reguladas para controlar la enfermedad. <sup>8</sup>

Teniendo en cuenta el contexto se formulan las siguientes preguntas: ¿Cuál es el nivel de conocimiento en alimentación del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto en el año 2023? Y problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de su dimensión en alimentación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto durante el año 2023?, ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de su dimensión en aspectos nutricionales en pacientes con diabetes mellitus 2 en el Hospital Regional de Loreto en el 2023?, ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de su dimensión en técnicas de preparación de comidas en pacientes con diabetes mellitus 2 en el Hospital Regional de Loreto en el 2023?

La presente investigación tiene como justificación teórica permitió incrementar los conocimientos científicos sobre la investigación abordada. Como justificación práctica permitirá establecer estrategias innovadoras con el fin de incentivar las técnicas de preparación alimenticias para los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Como justificación metodológica Servirá como un aporte y como guía para otras

investigaciones posteriores que se realizarán.

Este estudio es crucial para la comunidad de salud y pacientes con diabetes tipo II en el Hospital Regional de Loreto. Busca obtener información precisa sobre el conocimiento de los pacientes sobre su alimentación para diseñar intervenciones que mejoren el autocuidado, potencialmente mejorando la calidad de vida y reduciendo los costos médicos relacionados con complicaciones por un mal control glucémico. Además, los resultados pueden contribuir a la formulación de políticas de salud y estrategias de prevención a nivel local y nacional

La metodología del estudio implica la recopilación de información cuantitativa mediante encuestas estructuradas. Se elige esta metodología para obtener datos objetivos y comparables que evalúen con precisión el conocimiento de los pacientes sobre su alimentación. Se utilizará un muestreo aleatorio para garantizar la representatividad, y se realizará un análisis estadístico riguroso. Se asegurará la confidencialidad y el consentimiento informado para cumplir con estándares éticos. Esta metodología busca garantizar la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos.

Teniendo el objetivo de general de investigación: Determinar el nivel de conocimiento en alimentación del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto en el año 2023; y como objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento acerca de su dimensión en alimentación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto durante el año 2023. Identificar el nivel de conocimiento acerca de su dimensión de aspecto nutricional en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto durante el año 2023. Identificar el nivel de conocimiento acerca de su dimensión en técnicas de preparación de comida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto durante el año 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

En el contexto nacional, Tuesta en el año 2022 presentó en Perú su estudio de nombre “Nivel de conocimiento en alimentación saludable asociado a un manejo eficaz de la diabetes tipo II en establecimiento de salud I-3 San José” Para ello el método realizado fue transversal analítico, en personas con diabetes mellitus tipo 2 atendidas en el centro San José. Los resultados fueron que, de las 243 personas, cada 10 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 tienen conocimiento alto del tema, 8 de 10 pacientes están con su nivel de glucosa controlada, con un  $p=0.006$ . Concluyendo que un buen nivel de conocimientos sobre buena alimentación está relacionado con buen control en niveles de glucosa en pacientes de Piura.<sup>9</sup>

Por otro lado, Roque en el 2022 presentó un artículo sobre el “Estado nutricional y cómo se relaciona con nivel de conocimiento en la alimentación a personas con diabetes mellitus tipo 2”. El tipo de investigación fue básica, de método correlacional, no experimental de corte transversal; en 40 personas con Diabetes Mellitus tipo 2, usando una encuesta y un cuestionario. Los resultados mostraron 38% con sobrepeso, 30% obesidad tipo I, 13% obesidad tipo II y 3 % obesidad tipo III, con conocimiento del 58% alto, 30% conocimiento medio y 13% conocimiento bajo.<sup>10</sup>

Asimismo, Huaychani en el año 2021 realizó su estudio en Perú titulado “Nivel de conocimiento en Diabetes Mellitus tipo 2 que se asocia a la calidad de vida en personas atendidas el centro III Metropolitano EsSalud – Tacna, 2018”. El método cuantitativo, descriptivo correlacional y deductivo – analítico, con 570 personas, con muestra 164 pacientes que padecen Diabetes Mellitus tipo 2. Los resultados evidencian que el 53,05 % posee conocimiento regular, 39,63 % bueno y 7,32 % deficiente; según calidad de vida 53,05 % poco favorable, 40,24 % favorable y 6,71% desfavorable. Se concluye con Chi cuadrado, haber relación significativa entre conocimiento de Diabetes Mellitus tipo 2 asociado a calidad de vida.<sup>11</sup>

De la misma forma, Huamán en el año 2021 en su estudio realizado en Perú cuyo objetivo era determinar el nivel de conocimiento en alimentación de los pacientes. En el tipo de diseño fue cuantitativo no experimental de corte transversal. como resultados indicó que el 60% no poseían estilos de vida saludables, 40% de la

población si lo poseía, esto fue debido a la falta de interés y compromiso sobre su vida trayendo consigo un nivel de riesgo algo para cada paciente. <sup>12</sup>

Farias en el año 2021 en estudio realizado en Perú “Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú. Estudio realizado en 236 pacientes del Hospital Jorge Reátegui - Piura, que acudieron a consultorio de endocrinología durante el 2019. En el tipo de diseño fue cuantitativo no experimental de corte transversal. como resultados predominio de con un 70% un nivel de conocimiento adecuado seguido de 30% adecuado. <sup>13</sup>

Inofuente L en el año 2021 ejecuto una investigación cuya finalidad fue determinar sobre el nivel de conocimiento en alimentación del paciente con diabetes mellitus tipo 2. Su método fue de tipo aplicada descriptiva de corte transversal no experimental con enfoque mixto. En donde tuvo como población a 139 pacientes. Como resultado se obtuvo que el 50% de la población poseía un nivel bajo en conocimiento 30% medio y 20% alto. <sup>14</sup>

A nivel internacional, el estudio realizado en el año 2021 por López et al presentó su estudio en Paraguay de título “Conocimiento de diabetes mellitus, alimentación y control de glucosa en personas con diabetes mellitus de Hospital Asunción”. Su método fue descriptivo transversal con muestra no probabilística, Se obtuvo como resultados que el 31.6% conoce acerca de la buena alimentación, frente al conocimiento de diabetes con 58,3%. Los niveles de HbA1c promedio es 9,6%, lo que indica mal control del metabolismo de pacientes; asociando el conocimiento con los valores de glucosa en ayunas ( $p=0,03$ ). Se concluye que impartir una buena educación en personas con diabetes mellitus mejoraría su conocimiento sobre la patología, así como de la alimentación, para que los controles metabólicos de rutina sean favorables para el paciente. <sup>15</sup>

Gonzales et al. En el año 2021 realizaron una investigación cuyo objetivo era determinar el nivel de conocimiento que poseen las personas con diabetes mellitus tipo II. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, transversal, obtuvo como población a 97 participantes. Respecto a los resultados el 47% poseían un nivel bajo,

25 medio y 28% alto. Así mismo el 67,3% de los casos correspondió a pacientes del sexo masculino, mientras que el 32,7% fueron pacientes del sexo femenino <sup>16</sup>

Thu Thi HN, et al. En el año 2019 presentaron el estudio “Evaluación del estado nutricional en pacientes externos diabéticos de edad avanzada y factores relacionados en Hanoi, Vietnam”. Para ello el método fue transversal entre junio y septiembre 2015 en el Hospital Geriátrico Nacional. Un total de 158 pacientes diabéticos de edad  $\geq 60$  años en el Servicio de Consultas Externas fueron incluidos en este estudio. En los resultados, la edad media que se tuvo fue 69,52 años (SD=6,758) con un 31% de pacientes con desnutrición y riesgo a desnutrición. Hubo asociación significativa entre estado nutricional y agotamiento, deterioro cognitivo y fragilidad. Concluyendo que la fragilidad se asoció significativamente con riesgo de mala nutrición en pacientes diabéticos de edad avanzada. Por lo tanto, el cribado temprano mediante la evaluación nutricional y otras intervenciones pueden mejorar la nutrición de pacientes ambulatorios mayores con diabetes. <sup>17</sup>

Al igual que, Sánchez y Onofre en el año 2019 el estudio realizado en Ecuador “Estilo de vida y cómo influye en diabetes mellitus 2 en el Centro de Salud Aguas Frías Medellín, Los Ríos, octubre 2018 – abril 2019.” Resultando 58% féminas sufren obesidad, 42% no la padecen; del 16 % de varones, 84% no sufren obesidad; 61% de personas con diabetes mellitus come 1 vez al día frutas o verduras, 21% 2 al día 18% 3 al día; 23% come pan 1 vez al día, 54% 2 o 3 al día y 23% más de 3 al día. Concluyendo que la falta de información que da el personal de salud acerca de un estilo de vida sano y un buen cuidado de parte de la misma persona, repercute negativamente en el paciente y en el cuadro de diabetes mellitus 2. <sup>18</sup>

Asimismo, para López et al. En el 2021 realizó una investigación cuya finalidad fue determinar los niveles de conocimiento de las personas en cuanto a la alimentación en pacientes con diabetes. La investigación es básico con corte transversal y no es experimental debido a que no altero la originalidad de la variable y es descriptivo debido a que se encargó de describir sus resultados. como resultado obtuvieron que el 30% de la población tenían un alto nivel, 10% medio y 60% bajo, esto es debido a la falta de compromiso y de interés que le ponen las personas a su enfermedad lo cual conlleva a una serie de complicaciones físicas y psicológicas. <sup>19</sup>

Para Abouammoh y Alshamrani en su investigación Knowledge about Diabetes and Glycemic Control among Diabetic Patients in Saudi Arabia. Se reclutó a un total de 435 pacientes mediante una técnica de muestreo aleatorio, al tiempo que se seguía un diseño transversal, todavía se requiere una valiosa atención para proporcionar el asesoramiento necesario a las personas que viven en Arabia Saudí que pueda ayudarles a controlar los riesgos para la salud y la mortalidad.<sup>20</sup>

Como indican los diversos estudios existe en la gran mayoría de ellos relación del nivel de nutrición y alimentación sana con la diabetes mellitus, que puede producir a largo plazo retinopatía, nefropatía, neuropatía y otros; así como el mal cumplimiento del tratamiento. la diabetes mellitus 2 es una patología de causas multifactoriales, donde el factor ambiental puede afectar a nivel genético, generando que, tanto el factor de, insulinoresistencia y reducción de los niveles de insulina por parte de células beta del páncreas interaccionen.<sup>21</sup>

Desde el ámbito de la Enfermería, Dorothea Orem, brinda gran importancia al cuidado básico e integral de la persona para tener un buen bienestar, desarrollo y estado de salud. Las enfermeras y enfermeros cumplen un papel importante, por tener la función de brindar asistencia para la promoción y prevención del buen cuidado del paciente, en el ámbito emocional, físico, lo que engloba a charlas de buena alimentación y una buena nutrición a personas con diabetes mellitus 2, generando un buen control de la enfermedad y reduciendo las complicaciones.<sup>22</sup>

Es así que resulta importante saber tener claras las definiciones que se relacionan con la variable del estudio, como: El conocimiento es el conjunto abstracto de representaciones adquiridas mediante experiencias, conocimientos u observación. Además, es el poder adquirir el saber mediante cualidades, como experiencias, hechos, de manera directa o indirectamente, por estudios; y que se diferencian en 3 conocimientos: de teoría (hechos reales que se aprenden por experiencia), empíricos (todo lo que capta la persona en su día a día) y práctico (conducta aprendida, que se lleva lo práctico). Ese motivo es necesario conocer un plan alimenticio personalizado para cada paciente, de acuerdo a las necesidades que desea suplir y vaya según su labor,



actividad física, etnia, cultura, economía y ámbito social. <sup>23</sup>

Alimentarse de forma saludable es vital para llevar una buena salud y estilo de vida, todo lo contrario, a la mala alimentación que produce sobrepeso y a largo plazo obesidad, generando comorbilidades y enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, cáncer, obesidad, HTA entre otras. <sup>24</sup>

La alimentación saludable se caracteriza por llevar una dieta equilibrada, que pueda suplir los requerimientos energéticos y de nutrientes reales que nuestro cuerpo necesita; carbohidratos, grasas, proteínas, vitaminas y minerales, según la edad, talla sexo y actividad física que realiza, así como las cantidades necesarias, como proteínas de 10 a 15% para soportar todo un día (4 kcal/g), grasas 15 a 30 % (9 kcal/g), sin exceder el 10% de absorción de ácidos grasos saturados. <sup>24</sup>

Aspectos nutricionales: la caloría es representada en cantidades de energías que posee al consumir alimentos ricos en proteínas en donde aporta un equilibrio nutricional a fin de incrementar el sistema inmunológico para la protección y prevalencia de la vida del ser humano. Por lo consiguiente se demuestra las siguientes indicaciones en requerimiento energético según la edad y sexo de la persona; de 1 a 11 años 11 meses y 29 días se recomienda que para las mujeres el requerimiento energético es de 1510 y en hombres 1619 ; de 12 a 17 años para las mujeres el requerimiento es de 2250 y en hombres de 2810; de 18 a 64 años de edad el requerimiento es de 2219 en mujeres y de 2681 en hombres y por ultimo de 65 años a más el requerimiento es inferior al anterior pues el apetito disminuye al igual que su régimen alimenticio por eso se indica que para las mujeres es de 1950 y en varones de 2681. <sup>25</sup>

Los grupos de alimentos que consume el paciente con diabetes mellitus 2 en un pilar fundamental para el buen control de este mal, se puede obtener una alimentación saludable incluyendo frutos secos, todo tipo de vegetal, carnes blancas y rojas, además evitar el consumo de azúcares y sales. <sup>26</sup>

El valor calórico es importante ya que nos brinda las energías necesarias que necesitamos para el desarrollo de actividades diarias y matutinas de nuestra vida,

estas son desarrolladas gracias al metabolismo que tenemos en nuestro organismo. Su objetivo es que el peso se normalice teniendo en cuenta el requerimiento que se necesita sin excederse (Según FAO/OMS) <sup>26</sup>

La proteína es una molécula de gran tamaño y compleja en donde cumple la función de estructurar y regular tejidos y órganos en el cuerpo a fin de prevenir enfermedades cardiovasculares u otra enfermedad trasmisible o no trasmisible. Su función permite que las plaquetas se unan en función de protección ante cuerpos extraños en el sistema inmune. Por lo consiguiente es estructural ya que brinda soportes y estructuras a las células, a mayor cantidad permite el movimiento del cuerpo. De igual forma ayuda a transportar y almacenar átomos y moléculas que se encuentran almacenadas en las células que se encuentran en todo el cuerpo. <sup>27</sup>

Grasas totales No consumir más de 30% de energía, con 10% que se obtengan de grasas saturadas, 10% de mono insaturadas y lo demás de poliinsaturadas. Con el colesterol no se deberá pasar los 300 mg. Otros: Consumo por debajo de 2,4 gr al día de sodio en personas con HTA (Asociación Latinoamericana de Diabetes). <sup>28</sup>

Fibra son nutrientes que se encuentran en alimentos de origen vegetal, a diferencia de otros nutrientes, esta es resistente a la digestión y absorción del intestino delgado. Su fin es ayudar a los alimentos a pasar, absorber y eliminar toda la fibra para el beneficio del sistema digestivo e inmunológico. <sup>29</sup>

Minerales solo en cantidades mínimas para suplir funciones básicas del organismo, debido a que se pueden encontrar fácilmente en casi todos los tipos de alimentos. <sup>30</sup>

La reducción de las porciones de cada tipo de alimento también es un pilar fundamental en pacientes con diabetes mellitus, ya que se deberá reducir su consumo más no, eliminarlo del todo de su dieta, ya que esto conlleva a largo plazo a déficits de ciertos nutrientes en la persona. <sup>31</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

Según Concytec el tipo de investigación es básico debido a que busca ampliar el conocimiento teórico y general de la problemática planteada.<sup>32</sup>

El diseño fue no experimental debido a que no se manipulo ni altero las variables.<sup>32</sup>

Según Sánchez F. 2019. El enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, basado a la medición objetiva y analítica de datos en relación a los datos obtenidos de los instrumentos.

El corte fue transversal ya que proporcionan evidencias preliminares sobre ambas variables. Estos estudios fueron considerados como el primer escalón en los niveles de evidencia dentro de los estudios observacionales analíticos.

#### Esquema



**Dónde:**

**M**= muestra

**O** = observación de la muestra

#### 3.2 Variables y operacionalización

**Variable:** Nivel de conocimiento sobre alimentación

**Definición conceptual:** información adquirida a través de la experiencia o educación, es comprender la teoría o practica de un tema y reforzada por acciones educativas.

**Definición operacional:** Se evaluó mediante el instrumento de Mendoza creado en el año 2021 el cual consta de 16 ítems, en donde posee 3 escalas de

valoración alto de 13 a 16, medio de 9 a 12 y bajo de 0- 8

**Indicadores:** Calorías, dietas, factores de riesgos asociados, micronutrientes, macronutrientes y nutrientes

**Escala de medición:** Ordinal

### **3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.**

#### **Población**

Estuvo conformada por 75 pacientes que participan del programa control y manejo de personas con diabetes en el hospital Regional de Loreto

#### **Criterios de Inclusión**

- Pacientes que se registraron en programa control y manejo del paciente con diabetes del Hospital Regional de Loreto.
- Pacientes con 6 meses de permanencia en adelante en el programa.
- Pacientes que acepten participar del estudio, previo consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes con Limitaciones que no permitan el correcto llenado del cuestionario
- Pacientes con diabetes mellitus tipo 1

#### **Muestra**

La muestra estuvo conformada por toda la población realizando de manera una muestra poblacional de tal manera que no se pierda ningún paciente que acuden de forma regular para sus diversas atenciones en el Hospital Regional de Loreto, además de aplicar algunos criterios de inclusión y exclusión.

#### **Muestreo**

No probabilístico de forma específica de conveniencia, para poder seleccionar en este muestreo se valió de características y criterios del investigador.

### **Unidad de Análisis**

Estuvo conformada por la persona que esta diagnosticada con diabetes tipo II y que además asiste de forma regular al Hospital Regional de Loreto.

### **3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

Los participantes fueron encuestados, mediante un cuestionario denominado “nivel de conocimiento en alimentación del paciente con diabetes mellitus tipo 2” elaborado por Mendoza T. en el año 2021. El cuestionario cuenta con 3 dimensiones el cual posee 16 ítems en donde va de una puntuación de 0 - 16. El resultado obtenido determina cual es el nivel de conocimiento que posee el paciente en donde su calificación va de 0 – 8 bajo; 9 - 12 medio y de 13 -16 alto

#### **Validez**

Para la validez del instrumento Mendoza T. por 4 expertos siendo ellos profesionales de enfermería con una trayectoria de 10 años en donde sometieron el instrumento a una prueba binomial en donde obtuvieron un p valor de 0.885 el cual es recomendable para su uso. **(anexo:3)**

#### **Confiabilidad**

Establecido con el coeficiente Alfa Cronbach, con 0.958, considerada confiable aceptable tal como se evidencia en la tabla que se adjunta en anexos. la autora es:

Talia Mildred Mendoza Tantalean **(anexo:3)**

así mismo las autoras de esta investigación hicieron la prueba de confiabilidad en donde obtuvieron una confiabilidad de Alfa Cronbach de 939 lo cual es recomendable para su uso **(anexo:4)**

### **3.5 Procedimientos**

Para iniciar con la recolección de datos solicitados que autorizo el director del Hospital Regional de Loreto, adjuntando el instrumento a utilizar, posterior a eso

coordino con el licenciado en enfermería a cargo de programa control y manejo del paciente diabético para ubicar a los pacientes y se programaron para la encuesta respectiva con paciente para que su participe del estudio, previamente informando los objetivos del estudio y se solicitó el consentimiento informado de los que participaron en la encuesta, teniendo garantías de que fueron anónima la información que brinden.

Luego se programó la visita a los pacientes que por el tema de la distancia no fue posible entablar contacto en ese momento. La investigadora aplicó un cuestionario que dura 30 minutos por paciente. Los resultados que se obtuvieron se brindaron al director del hospital, para fines que él vea conveniente.

### **3.6 Método de análisis de datos.**

Se empleó la estadística descriptiva, para variables de escala categórica los datos se muestran como frecuencia y en porcentaje. Los datos ordenados y procesados se mostraron en tablas de frecuencia y gráficos según los objetivos que se plantearon en el estudio.

### **3.7 Aspectos éticos**

En la recopilación de información se aplicó el consentimiento informado en el cual acredita la autorización y ratifica la confidencialidad de la información al no ser divulgada ni usada con fines de lucro y se mantuvo en el anonimato. Así mismo, antes de la aplicación de los instrumentos se explicó detalladamente la importancia, el objetivo de estudio y de su participación de este modo se muestra la veracidad y transparencia. La encuesta se realizó presencialmente y tuvo como duración 20 minutos aproximadamente.

Los aspectos éticos serán de gran relevancia para el desarrollo de la investigación, se cumplirá el respeto y se forjará los valores conservados.

Así mismo, Salazar, Icaza y Alejos 2018 manifiestan que los aspectos éticos dentro de una investigación se refieren a los principios y normas morales que guían la conducta de los investigadores, asegurando el respeto, la integridad y el bienestar de los participantes, así como promoviendo la confianza en la investigación científica

**Beneficencia:** Se Realizó el bien a las personas y ayudar sin pedir nada a cambio.

33

**No maleficencia:** No hacer daño a la persona. <sup>33</sup>

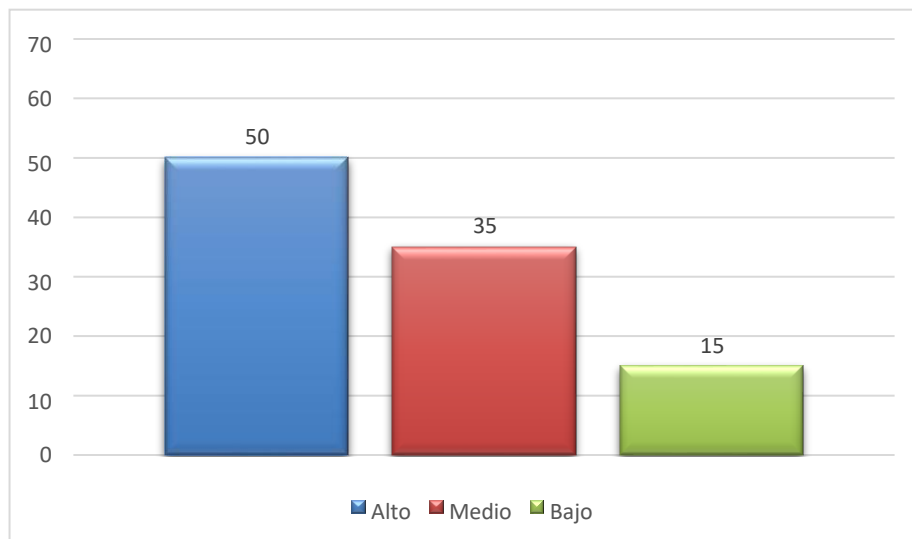
**Autonomía:** Toma de decisiones propias para su vida diaria, ideas de sí mismo del individuo. <sup>33</sup>

**Justicia:** La verdad fue respetada, acto de moralidad sin discriminación, actuando de manera justa, honesta y equitativa. <sup>33</sup>

**Veracidad:** No mentir, actuar únicamente con la verdad, tener concordancia con lo dicho y hecho. <sup>33</sup>

**Consentimiento informado:** Aprobación o aceptación de manera voluntaria de la persona después de haber explicado en lo que consiste dicho tema a tratar. <sup>33</sup>

#### IV. RESULTADOS

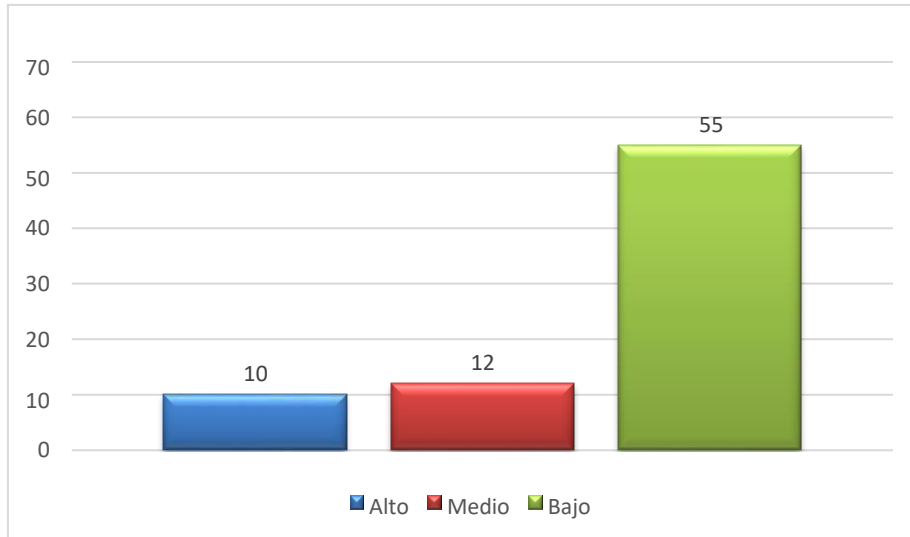


Fuente: Propia

**Ilustración 1.** Nivel de conocimiento en alimentación del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto en el año 2023.

De los 75 pacientes se puede observar que el 22% posee un alto nivel de conocimiento, sin embargo, el 13% reflejó tener nivel medio, no obstante, el 35% reflejaron un nivel de conocimiento bajo.

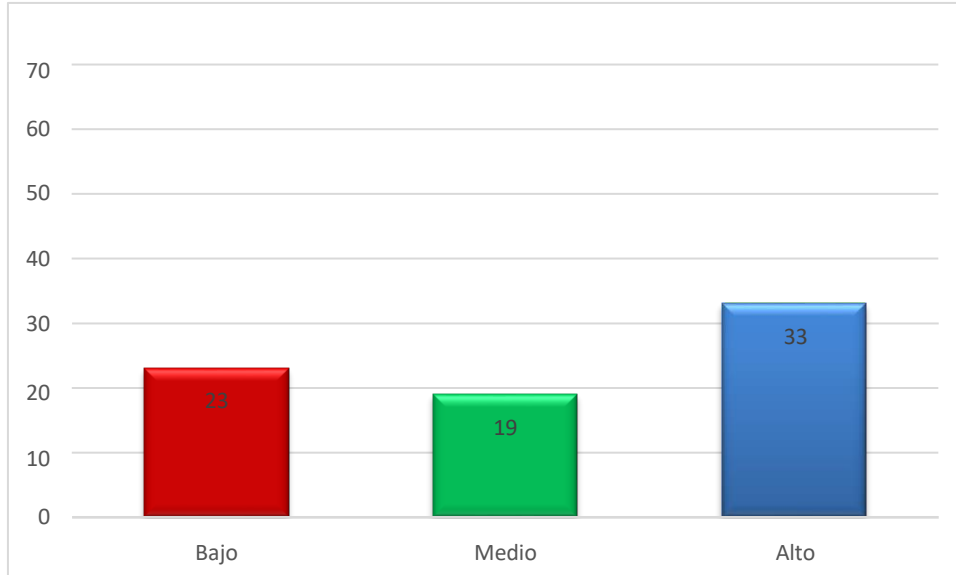




Fuente propia

**Ilustración 2.** Nivel de conocimiento en su dimensión conceptos generales sobre alimentación.

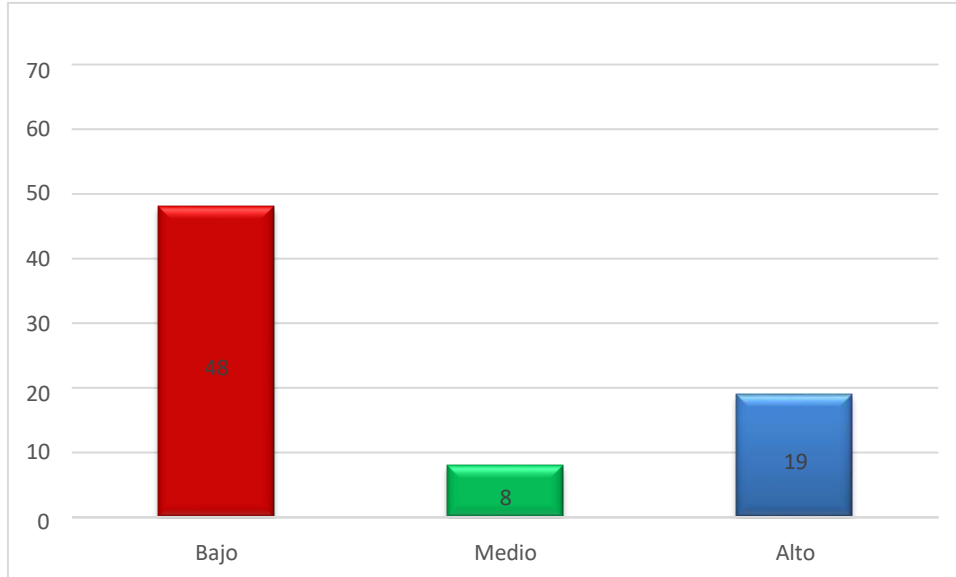
De los 75 pacientes se puede observar que el 10% posee un nivel alto en cuanto a la alimentación, sin embargo, el 12% refleja tener nivel de conocimiento medio, no obstante, el 55% posee un nivel bajo.



Fuente: Propia

**Ilustración 3.** Nivel de conocimiento en su dimensión aspecto nutricionales.

De los 75 pacientes se puede observar que el 33% posee un nivel alto, sin embargo, el 19% reflejo tener nivel medio, no obstante, el 23% de los pacientes poseen un nivel de bajo.



Fuente: Propia

**Ilustración 4.** Nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de preparación de alimentos.

De los 75 pacientes se puede observar que el 19% posee un nivel de conocimiento alto en técnicas de preparación de comida, sin embargo, el 9% reflejo tener nivel de conocimiento medio, no obstante, el 48% reflejaron un nivel de conocimiento bajo.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio refleja el nivel de conocimiento de los pacientes en cuanto a la del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Regional de Loreto, que participen del programa control y manejo de personas con diabetes; así mismo este conocimiento se divide en tres dimensiones la primera es acerca de la alimentación que posee el paciente sobre su alimentación; la segunda son los aspectos nutricionales que posee el paciente sobre el desarrollo de su alimentación y la tercera dimensión son las técnicas de preparación de comidas.

Así mismo respecto al objetivo general que es el nivel de conocimiento en alimentación del paciente con diabetes mellitus tipo 2. Se obtuvo que de los de los 75 pacientes el 22% posee un nivel alto en cuanto al nivel de conocimiento en alimentación, 13% reflejo tener nivel de conocimiento medio, y 35% de los pacientes reflejaron un nivel de conocimiento bajo. Datos que contradicen lo hallado tenemos a Tuesta L. el cual indicó que el 53% posee un nivel regular, 40 bueno y 7% bajo. Así mismo para López et al. indicaron tener relevancia con nuestros resultados en donde el 30% de los encuestados poseían un nivel de conocimiento alto, 10% medio y 60% bajo. Thu Thin et al indicaron que la zona de residencia y ocupación no es un factor que influye en el nivel de conocimiento sino el interés y decisión que pone en su bienestar. No obstante, para Sánchez L. y Onofre F. indicaron que el 58% de las mujeres no poseen un nivel de conocimiento sobre su régimen alimenticio en donde la edad promedio de estas mujeres fueron de 30 a 50 años, así mismo para los investigadores indicaron que el 84% de la población se ven afectadas por la zona en la que viven y el trabajo que poseen puesto que no le da tiempo en preparar una alimentación rica en proteína y solo se basan en adquirir comida rápida.

Dorothea Orem, refiere que si el paciente posee un autocuidado eficaz podrá tener una vida plena y saludable, pero si el paciente no posee el cuidado pertinente a su situación pondrá en riesgo no solo su vida si no también los de su entorno

debido a que si su familiar se enferma ya sea en el ámbito emocional, espiritual o física también es una preocupación alarmante a la familia; así mismo el profesional de enfermería está de lado del paciente con el fin de promover el autocuidado eficaz con el propósito de disminuir riesgo en la salud del paciente, familia y comunidad.

En relación al primer objetivo específico fue sobre el nivel de conocimiento acerca de su dimensión en alimentación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 se pudo observar que el 10% posee un nivel alto en cuanto a la alimentación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, 12% reflejo tener nivel de conocimiento medio, el 55% reflejaron un nivel de conocimiento bajo en relación a una buena alimentación. Así mismo para Tuesta indicó que el 60% de los pacientes poseía un nivel alto en conocimiento en alimentación no obstante en contrastación a estos resultados para Huamán indicó que el 66,7% de la población no poseía un nivel de conocimiento en alimentación.

En relación al segundo objetivo específico fue sobre el nivel de conocimiento acerca de su dimensión en aspectos nutricionales en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 se obtuvo que el 33% posee un nivel alto en cuanto al conocimiento acerca de los aspectos nutricionales en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, sin embargo, el 19% reflejo tener nivel de conocimiento medio, y solo el 23% de los pacientes poseen un nivel de bajo. En controversia a estos resultados tenemos a Huaychani que indicó que el 53,05 % posee un conocimiento regular, 39,63 % bueno y 7,32 % deficiente. En contrastación a dichos resultados tenemos a Roque el cual concuerda con nuestra investigación en donde el 58% posee un nivel de conocimiento alto, 30% medio y 13% bajo debido a la importancia y compromiso que ellos poseen sobre su régimen alimenticio.

En relación al tercer y último objetivo específico fue sobre el nivel de conocimiento acerca de su dimensión en técnicas de preparación de comida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 se obtuvo que el 19% posee un nivel alto en técnicas de preparación de comida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, sin

embargo, el 9% reflejo tener nivel de conocimiento medio y 48% reflejaron un nivel bajo en técnicas de preparación; no obstante para Abouammoh y Alshamrani indicaron que en su investigación el 78% tener un nivel regular en la preparación de comidas 2% mala y 10% buena; en contrastación a dichos resultados tenemos a Farias el cual indica que el 68% de la población posee un nivel de conocimiento en técnicas de preparación de comida buena y 32% mala en relación y respaldo a dichos resultados tenemos a López el cual también concuerda con nuestros resultados de investigación en donde indica que el 58% de su población posee un nivel alto en conocimiento.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), refirió que el estándar para la práctica profesional de enfermería debe centrarse en la eficacia, la seguridad, equidad oportunidad para los pacientes a fin de promover la prevención y promoción en su alimentación de los pacientes.

De todo lo mencionado, se deduce que en el hospital regional de Loreto en donde se desarrolló la presente investigación, los resultados encontrados hacen tomar conciencia sobre el nivel de conocimiento en relación a la alimentación que requiere el paciente con el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, en donde el resultado que predominó fue un nivel de conocimiento bajo, debido a la falta de compromiso por lo que se ve reflejado una deficiencia en cuanto al régimen de control de glicemia en la sangre del paciente.

Así mismo con los resultados obtenidos demostraran la importancia del autocuidado que los pacientes tiene así mismos ya que es de suma importancia para obtener un estilo de vida saludable y eficaz en donde se verá reflejado en el control de glicemia diariamente del paciente.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Nivel de conocimiento en alimentación, se observó que el 22% posee un nivel alto, 13% medio y 35% bajo.
2. Nivel de conocimiento acerca de su dimensión en alimentación, se observó que el 10% posee un nivel alto, 12% medio y 55% bajo.
3. Nivel de conocimiento acerca de su dimensión de aspecto nutricional fue que el 33% posee un nivel alto, 19% medio y 23% bajo.
4. Nivel de conocimiento acerca de su dimensión en técnicas de preparación de comida fue que el 19% posee un nivel alto, 9% medio y 48% bajo.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. A las futuras investigaciones aplicar a una población más extensa con el fin de obtener resultados más detallados.
2. Se recomienda a los profesionales de enfermería realizar capacitaciones de promoción sobre una alimentación saludable y prevención sobre las complicaciones que trae los tipos de diabetes.
3. A las autoridades del hospital regional de Loreto y de enfermería establecer un plan de mejora sobre la calidad de atención fomentando de esa forma buenas prácticas de atención hacia los pacientes en cuanto a su alimentación.
4. En relación a los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento del nivel de conocimiento sobre alimentación del paciente con diabetes tipo II se recomienda al hospital regional de Loreto sensibilizar a los pacientes y familiares sobre la importancia del autocuidado con el fin de lograr disminuir los ciertos desbalances alimenticios en los pacientes.



## REFERENCIAS

1. Quílez M. Control glucémico a través de ejercicio físico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. 10330520153147907th ed. 31(4). , editor.: Nutrición Hospitalaria; 2015.
2. Yunpis H. La diabetes mellitus: un reto para la Salud Pública. 399th ed.1-2. 6, editor.: Rev. Finlay.; 2016.
3. Ortega G. Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable asociada a control adecuado de diabetes mellitus en centro de Salud I-3 San José [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9168/1/REP\\_OSCA\\_R.TUESTA\\_ALIMENTACION.SALUDABLE.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9168/1/REP_OSCA_R.TUESTA_ALIMENTACION.SALUDABLE.pdf) , editor. Piura-Peru: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022.
4. Arguedas I. Conocimientos sobre alimentación, del paciente con Diabetes mellitus tipo 2, que acude a la Micro Red de Salud Juliaca, marzo-noviembre 2020. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20500.13053/5734/T061\\_46442908\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20500.13053/5734/T061_46442908_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y) , editor. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021.
5. Casals C. Frailty in older adults with type 2 diabetes mellitus and its relation with glycemic control, lipid profile, blood pressure, balance, disability grade and nutritional status. 30070869th ed. 10.20960/nh.1672 D, editor.: Nutrición hospitalaria; 2018.
6. Silvano C. Efectividad del programa “vida dulce y sana” en los conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus 2. 3270456362017th ed. DOI:10.17162/rccs.v11i1.1061 , editor.: Revista Científica de Ciencias de la Salud; 2017.
7. Pérez. C. Alimentación y Dietoterapia. 201405th ed. Mexico: McGraw- Hill – Interamericana de España, S.A.U. ; 2013.
8. Roque N. Estado nutricional y su relación con el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en adultos con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, comité vecinal parque N°5 urbanización Villa del Norte, Los Olivos -2020. 2050012692570191st ed. Tesis , editor. Lima- Peru: Universidad César Vallejo; 2020.
9. Huachani B. Nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 asociado a la práctica de estilos de vida en pacientes que acuden al programa de diabetes del centro de atención primaria III Metropolitano EsSalud – Tacna, 2018. 3885th ed. Tacna- Peru: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019.
10. José H. Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus, del Puesto de Salud el Salvador - Chíncha, Ica – 2021. 1727th ed. Tesis , editor.

- Ica- Peru: Autonoma de Ica ; 2021.
- 11 Ruíz D. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú. 172859172021000100034th ed. Tesis , editor. Lima - Peru: Acta medica peruana ; 2021.
  - 12 Lopez A. Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes diabéticos de un hospital de Asunción. 312664289130145th ed. 10.53732/rccsalud/03.01.2021.45 D, editor. Paraguay: Universidad Del Pacifico; 2021.
  - 13 ThuThi A. Assessment of nutritional status in older diabetic outpatients and related factors in Hanoi, Vietnam <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6680082/pdf/jmdh-12-601.pdf> , editor.; 2019.
  - 14 Sanchez L,. Estilos de vida y su influencia en la diabetes mellitus tipo II, en adultos mayores del Centro de Salud Aguas Frías de Medellín Ventanas, Los Ríos, octubre 2018 – abril 2019. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5852/P-UTB-FCS-ENF-000130.pdf?sequence=1&isAllowed=y> , editor. Medellín: Universidad Tecnica de Babahoyo; 2019.
  - 15 Lavanda M. Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes diabéticos de un hospital de Asunción. Revista científica ciencias de la salud. 2021 junio ; 3(1).
  - 16 Abouammoh N. Knowledge about Diabetes and Glycemic Control among Diabetic Patients in Saudi Arabia. Journal of Diabetes Research. 2020 marzo; 2020(1).
  - 17 Hirschler V. Diabetes tipo 2 en la infancia y adolescencia. 5121696281809711163th ed. Argentina: ELSEVIER; 2010.
  - 18 Arteaga L. Assistência de Enfermagem Voltada a Promoção Do Autocuidado De Idosos Conforme Teoria de Dorothea Orem. 686th ed. Research BJoS&C, editor. Europa; 2015.
  - 19 Raile M. Modelos y teorías en enfermería [https://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7\\_ed\\_medilibro](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7_ed_medilibro) , editor. España; 2016.
  - 20 Acevedo B. Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. 6181st ed. Lima: Industrial Data ; 2010.
  - 21 Ramirez M. En busca del origen del conocimiento el dilema de la realidad. R. 1561st ed. <https://doi.org/10.21676/23897856.1561> , editor.: Rev. Praxis; 2015.
  - 22 Marquez. A. Hábitos alimentarios en pacientes diabéticos tipo 2 adultos que acudieron a las consultas de cardiología y clínica en el hospital provincial de la ciudad de Arroyo Seco.. 2574618942nd ed. Argentina: Universidad Abierta Interamericana; 2011.

- 23 Requero B. Promoting healthy eating by enhancing the correspondence between attitudes and behavioral intentions. 4576th ed. Psicothema , editor. Madrid; 2020.
- 24 Mariño A. Alimentación saludable Artículo de revisión. 2016161st ed. Cuba; 2016.
- 25 Beatres E. Guía de alimentación para facilitadores de salud. 20202020082002201620th ed. Secretaria de la salud RdH, editor. Honduras; 2016.
- 26 Lutz C. La relación entre nutrición y salud Nutrición yDietoterapia. 161249104th ed.: Mc Graw Hill; 2009.
- 27 Velez H. Fundamentos de Medicina – Endocrinología 5° ed. <https://www.libreriauniversalbooks.com/products/fundamentos-de-medicina-endocrinologia> ed.: Coroporacion para Investigaciones Biologicas; 2012.
- 28 Lama A. Grasas Saturadas y Salud. Rev Chil Cardiol [Internet]. 2020 Ago [citado 2024 Mayo 10] ; 39( 2 ): 188-190. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071885602020000200188&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071885602020000200188&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-85602020000200188>.
29. Mata M. Tratamiento combinado en la diabetes mellitustipo 2. 13116783564528671nd ed. España: Diabetes mellitus– Fundamentos y Clínica. 2ª ed.; 2008.
- 30 Alpaca S. Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. 5067th ed. Sevilla: Universidad Pablo de Olavide de Sevilla;2018.
- 31 Investigación básica [Internet]. Gob.pe. [citado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-basica/>
32. Ato M, López Jua J., Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. Anal. Psicol. [Internet]. 2013 Oct [citado 2024 Mayo 10] ; 29( 3 ): 1038-1059. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282013000300043&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300043&lng=es). <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>.
33. Miranda G, Villasís A. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. alerg. Méx. [revista en la Internet]. 2019 Mar [citado 2024 Mayo 10] ; 66( 1 ): 115-122. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902019000100115&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115&lng=es). <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>.

## **ANEXOS**

### ANEXO N°1: Operalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Nivel de conocimiento sobre alimentación	Información adquirida a través de la experiencia o la educación, es la comprensión teórica o practica de un asunto y reforzada por acciones educativas. (43-44)	conceptos generales sobre alimentación	Conjunto de respuestas (8 ítems) acerca de su dimensión en alimentación de la enfermedad de los pacientes diabéticos tipo II que acuden al Hospital Regional de Loreto durante el año 2023	Instrumento de recolección de datos validado por el autor Mendoza (2021)	Cuantitativo de escala ordinal	Bajo (0-8 correctas)
		Aspectos nutricionales	Respuestas de los ítems 9-14 del cuestionario a utilizar donde trata acerca de las características nutricionales saludables que debería presentar una persona con diabetes tipo II que acuden al Hospital Regional de Loreto durante el año 2023			Medio (9-12 correctas)
		Técnicas de preparación de comidas	Conjunto de respuestas de los ítems 15-16 acerca de las técnicas de preparación de comidas saludables en las personas diabéticas tipo II que acuden al Hospital Regional de Loreto durante el año 2023			Alto (13-16 correctas)

## Anexo No 2. Instrumento de recolección

### CUESTIONARIO

#### Nivel de Conocimiento sobre alimentación del paciente con diabetes tipo II en el Hospital Regional de Loreto 2022

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

#### I. DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_ años                      Tiempo adscrito al programa: \_\_\_\_

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

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

Número de personas que viven en casa: \_\_\_\_\_

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

Nivel de instrucción:

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

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

Lugar de Procedencia: a) Rural b) Urbana

Religión que profesa: \_\_\_\_\_

Indique su peso: \_\_\_\_\_ Kg                      Indique su Talla: \_\_\_\_\_ cm

#### II. DIMENSIONES

##### 2.1. conceptos generales sobre la alimentación

- 1 ¿Qué es una alimentación saludable?
  - a) Una alimentación saludable se logra combinando varios alimentos en forma equilibrada.
  - b) Una alimentación saludable se logra combinando todo tipo de azúcares.
  - c) Una alimentación saludable se logra comiendo comida chatarra.
  - d) No sabe / no responde.
2. Se considera alimentación saludable a:
  - a) Comer el número de veces establecidos
  - b) Comer una cantidad suficiente de acuerdo a la actividad que uno realiza

- c) Consumir una dieta balanceada de acuerdo tanto en energéticos, reguladores y constructores
  - d) No sabe/ no responde
3. La diabetes mellitus, prioritariamente depende de una alimentación saludable; eso significa:
    - a) Comer menos veces de lo que uno está acostumbrado.
    - b) Comer el mismo número de veces, pero alimentos saludables.
    - c) No comer alimentos dulces ni salados, en exceso.
    - d) No sabe / no responde
  4. A la persona diabética muchas veces no le interesa el cumplimiento de una adecuada alimentación y esto se debe a:
    - a) Desconoce la importancia de una alimentación saludable respecto a la diabetes.
    - b) Desconoce el daño que produce una inadecuada alimentación en su organismo.
    - c) Desconoce y no toma conciencia de las complicaciones de la diabetes mellitus
    - d) No sabe / no responde
  5. Respecto a la enfermedad que usted padece diga que es lo que más le interesa que haga el personal de salud:
    - a) Que le explique de la enfermedad y sus complicaciones
    - b) Que le explique de cómo debe ser su alimentación
    - c) Que le dé el tratamiento adecuado
    - d) Todas las anteriores
  6. ¿Cree usted que su condición laboral influye para el cumplimiento de una alimentación saludable respecto a la diabetes mellitus?
    - a) Mucho
    - b) Relativamente
    - c) No tiene nada que ver
    - d) No sabe / no responde
  7. ¿Considera usted que no cumple con el régimen dietético de acuerdo a la enfermedad que padece, por qué?:
    - a) No cuenta con los recursos económicos suficientes
    - b) No existe el apoyo familiar para la preparación de los mismos
    - c) No le gusta el sabor con que se prepara las dietas
    - d) No sabe/ no responde
  8. Algunos de los cuidados que se deben tener en el hogar son:
    - a) Cuidado de los ojos, ejercicios, y su medicación.
    - b) En los alimentos, su medicación y cuidados de los pies.
    - c) En el sueño, su medicación, cuidado de los oídos.
    - d) Descanso, higiene diaria, y su medicación.

## 2.2. ASPECTOS NUTRICIONALES

9. ¿Cuántas comidas debe consumir el paciente diabético durante el día?
  - a) Tres comidas (desayuno, almuerzo, cena)
  - b) Cuatro (Desayuno, almuerzo, merienda y cena)
  - c) Dos (solo desayuno y almuerzo)
  - d) Debe comer cada vez que tenga hambre.
- 10.Cuál de los siguientes alimentos no debe consumir con frecuencia el paciente

- diabético?
- a) Carne y verduras
  - b) Bebidas azucaradas o chocolates
  - c) Legumbres (lentejas, etc)
  - d) No sabe/ no responde
11. Una alimentación con alto contenido en fibra vegetal puede:
- a) Ayudar a regular los niveles de azúcar en sangre
  - b) Elevar los niveles de colesterol en sangre
  - c) No satisfacer el apetito
  - d) No sabe/ no responde
12. Una buena fuente de fibra es:
- a) Carne
  - b) Verdura
  - c) Yogurt
  - d) No sabe/ no responde
13. Los vasos de agua que toma al día son:
- a) 2 vasos de agua diariamente
  - b) 4 vasos de agua diariamente
  - c) 6 vasos de agua diariamente
  - d) 8 vasos de agua diariamente
14. Los alimentos que debe consumir en cantidades muy limitadas son:
- a) Pan, postres, harinas
  - b) Verduras, frutas, galleta integral
  - c) Frutas, postres, pan
  - d) Galleta integral, harinas, Verduras

### 2.3. TÉCNICAS DE PREPARACIÓN DE COMIDAS

15. ¿Sobre cuál de los siguientes métodos ha escuchado hablar para la distribución adecuada de los alimentos en su plato?
- a) Método de equivalencias
  - b) Método de lista de intercambio
  - c) Método del Plato
  - d) Ninguno
16. Ud. cuando prepara su plato de comida tiene en cuenta:
- a) Los tipos de alimentos que puede consumir, de manera que come porciones más grandes de vegetales sin almidón y una porción más pequeña de alimentos con almidón.
  - b) Los tipos de alimentos que puede consumir, y los agrega en partes iguales.
  - c) Los alimentos que se han preparado en el día.
  - d) No sabe/no contesta



### Anexo 3:

#### Consentimiento Informado

Yo, ....., identificado con DNI:..... Declaro que he sido informado del proceso que se va a realizar para el área de evaluación al paciente , del cual participe; de los procedimientos que se realizarán en el proceso de evaluación, de su importancia, de conocer sus resultados, a ser libre de querer participar o de retirarse cuando así lo decida y comprendo que los resultados se utilizarán para la formación profesional de enfermería del décimo semestre nivel académico perteneciente a la Universidad César Vallejo acerca del Nivel de conocimiento sobre alimentación del paciente con diabetes tipo II en el Hospital Regional de Loreto 2023. y por lo anterior, otorgó de forma libre mi consentimiento para la participación de esta investigación.

En conformidad con lo anteriormente expresado y con pleno conocimiento de sus consecuencias legales, consiento y, como aceptación, presento mi firma como sigue:

Nombre: .....

DNI:.....

Firma:.. .....

Fecha de del 2023

#### Anexo 4: Validez de del instrumento

#### Concordancia entre expertos aplicando el Coeficiente validez de contenido (CVC)

Ítems	J1	J2	J3	CVCi	Pe	CVC
1	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
2	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
3	14	16	16	0.95833333	0.03703704	0.9212963
4	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
5	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
6	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
7	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
8	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
9	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
10	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
11	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
12	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
13	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
14	16	16	16	1	0.03703704	0.96296296
15	13	16	16	0.9375	0.03703704	0.90046296
16	16	16	16	1	0.03703704	1
<b>PROMEDIO</b>						<b>0.95876736</b>

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

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

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

¿Cuál? \_\_\_\_\_

Firma:

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

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

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

¿Cuál? \_\_\_\_\_

Firma:



*[Firma manuscrita]*  
 D<sup>ca</sup>. Dr. James Peres Arroyave  
 JEFE DE ENFERMEROS

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

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

¿Cuál? \_\_\_\_\_

Firma:





Lic. Dr. James Peres Idrogo  
JEFE DE ENFERMEROS

## ANEXO 6

TITULO	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	METODOLOGIA
<p>Nivel de Conocimiento sobre alimentación del tipo II en el Regional de Loreto</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la alimentación del paciente con diabetes tipo II en el Hospital Regional de Loreto durante el año 2023?</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la alimentación del paciente con diabetes tipo II en el Hospital Regional de Loreto durante el año 2023</p>	<p>Según Concytec el tipo de investigación es básica debido a que busca ampliar el conocimiento teórico y general de la problemática planteada</p> <p>Diseño: El diseño fue no experimental debido a que no se manipulo ni altero la variable.</p> <p>El enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, basado a la medición objetiva y analítica de datos en relación a los datos obtenidos del instrumento. El corte fue transversal ya que proporcionan evidencias preliminares sobre la variable. Variable: Nivel de conocimiento. Dimensiones: conceptos generales sobre alimentación, Aspectos nutricionales, Técnicas de preparación de comidas</p> <p>Población: 75 pacientes que participan del Hospital</p>
	<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p>	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p>	
	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en su dimensión conceptos generales sobre alimentación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto durante el año 2023?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento en su dimensión conceptos generales sobre alimentación en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto durante el año 2023.</p>	
	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en su dimensión aspecto nutricionales en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto durante el año 2023?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento en su dimensión aspecto nutricionales en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto durante el año 2023.</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de preparación de alimentos en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto durante el año 2023?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento en sus dimensiones técnicas de preparación de alimentos en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Regional de Loreto durante el año 2023.</p>		

## ANEXO 7: PERMISO

 "AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

MEMORANDO N° 1699 2023-GRI/DRS-I/30.50

A : Lic. Enf. ROSA VICTORIA CRUZ DIAZ  
Jefa del Programa No Transmisibles

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES


Ref. : Carta N° 141-2023-EP/ENF.UCV.LIMA

FECHA : Punchana 10 de Noviembre del 2023.

Por el presente comunico a usted, que las Bachilleres del Programa de Enfermería Profesional CYNTHIA ARLENE CAMUS MORALES y DIANA CAROLINA SANCHEZ CHALEN están ejecutando el proyecto de Investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO II EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO- 2023".


Esta Dirección autoriza a usted, brindar las facilidades a las bachilleres para realizar las encuestas en el Programa de Enfermedades No Transmisibles del hospital.

Atentamente,

 **Gerencia Regional de Salud Loreto**  
**Hospital Regional de Loreto**  
"Felipe Arriola Iglesias"

**DIRECCIÓN GENERAL**  
DR. CARLOS ALBERTO TELLO RAMÍREZ  
C.M.P. N° 5741 - RNE 33043  
DIRECTOR GENERAL (E)

Cc. - Of. De Apoyo a la docencia e invest.  
U. Investigación  
Bachilleres  
Archivo  
CATR/OVP/mat

 "AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

MEMORANDO N° 1699 2023-GRI/DRS-I/30.50

A : Lic. Enf. ROSA VICTORIA CRUZ DIAZ  
Jefa del Programa No Transmisibles

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES


Ref. : Carta N° 141-2023-EP/ENF.UCV.LIMA

FECHA : Punchana 10 de Noviembre del 2023.

Por el presente comunico a usted, que las Bachilleres del Programa de Enfermería Profesional CYNTHIA ARLENE CAMUS MORALES y DIANA CAROLINA SANCHEZ CHALEN están ejecutando el proyecto de Investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO II EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO- 2023".

Esta Dirección autoriza a usted, brindar las facilidades a las bachilleres para realizar las encuestas en el Programa de Enfermedades No Transmisibles del hospital.

Atentamente,

 **Gerencia Regional de Salud Loreto**  
**Hospital Regional de Loreto**  
"Felipe Arriola Iglesias"

**DIRECCIÓN GENERAL**  
DR. CARLOS ALBERTO TELLO RAMÍREZ  
C.M.P. N° 5741 - RNE 33043  
DIRECTOR GENERAL (E)

Cc. - Of. De Apoyo a la docencia e invest.  
U. Investigación  
Bachilleres  
Archivo  
CATR/OVP/mat