



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Percepción de adultos con DM2 de su imagen corporal y prácticas alimentarias en un consultorio privado, Lima – 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Arguedas Giraldo, Karol Mirella (orcid.org/0009-0008-2687-4079)

ASESORES:

Dr. Mendez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)

Dr. Sanchez Diaz, Sebastian (orcid.org/0000-0002-0099-7694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENDEZ VERGARAY JUAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Percepción de Adultos con DM2 de su Imagen Corporal y Prácticas Alimentarias en un Consultorio Privado, Lima - 2024", cuyo autor es ARGUEDAS GIRALDO KAROL MIRELLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 7.00%, 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, 16 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENDEZ VERGARAY JUAN DNI: 09200211 ORCID: 0000-0001-7286-0534	Firmado electrónicamente por: JMENDEZVE el 16- 07-2024 11:28:58

Código documento Trilce: TRI - 0817050





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ARGUEDAS GIRALDO KAROL MIRELLA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Percepción de Adultos con DM2 de su Imagen Corporal y Prácticas Alimentarias en un Consultorio Privado, Lima - 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He 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 asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
KAROL MIRELLA ARGUEDAS GIRALDO DNI: 47663930 ORCID: 0009-0008-2687-4079	Firmado electrónicamente por: KARGUEDASG7 el 16- 07-2024 23:46:51

Código documento Trilce: TRI - 0817051

Dedicatoria

Esta tesis le dedico a Dios por darme la fortaleza de culminar la tesis, a mi madre por inspirarme a seguir, ser mejor cada día y siempre estar conmigo, a mi padre por motivarme siempre y a mis abuelos por forjarme buenos valores y ser mi mayor inspiración para hacer esta tesis.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo por darnos docentes calificados que brindan una enseñanza de calidad.

A mi profesor Juan Méndez Vergaray por su excelente asesoría y gran paciencia en la elaboración de la tesis.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de originalidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	9
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN	17
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	29
ANEXOS	34

Índice de figuras

Figura 1	Diagrama de flujo de la imagen corporal y las prácticas alimentarias de adultos con DM2	13
Figura 2	Flujograma del componente perceptivo	14
Figura 3	Flujograma del componente actitudinal	15
Figura 4	Flujograma del consumo de alimentos con índice glucémico alto y medio	15
Figura 5	Triangulación de la información referida al eje temático componente perceptivo.	18
Figura 6	Triangulación de la información referida al eje temático componente actitudinal	20
Figura 7	Triangulación de la información referida al eje temático consumo de alimentos con índice glucémico alto y mediano	22

RESUMEN

La DM2 es una de las enfermedades predominantes a nivel mundial por el riesgo de defunción y las consecuencias de amputación; la práctica inadecuada alimentaria conlleva a un aumento de peso y alto nivel de glucosa. Objetivo: Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal y las prácticas alimentarias en un consultorio privado, Lima – 2024. Metodología: Es una investigación básica, de enfoque cualitativo, de diseño fenomenológico-hermenéutica; se realizó una entrevista vía zoom a 5 pacientes adultos con DM2, en la cual se utilizó una guía semiestructurada. Resultados: El análisis de la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal y las prácticas alimentarias revelan la importancia de conocer el tipo de alimentación de cada paciente para mejorar el manejo de la enfermedad, asimismo la percepción de su imagen corporal es desfavorable por el sobrepeso u obesidad que presentan. Conclusión: Esta investigación busca crear reflexión en la sociedad sobre la importancia tener buenas prácticas alimentarias y el riesgo que conlleva padecer de sobrepeso u obesidad, además de las limitaciones físicas y riesgos que generan esta enfermedad si no es controlada adecuadamente.

Palabras clave: Imagen corporal, obesidad, prácticas alimentarias, sobrepeso

Abstract

DM2 is one of the most prevalent diseases worldwide due to the risk of death and the consequences of amputation; inadequate dietary practices lead to weight gain and high glucose levels. Objective: To analyze the perception of adults with DM2 of their body image and eating practices in a private practice, Lima - 2024. Methodology: It is basic research, with a qualitative approach, phenomenological-hermeneutic design; an interview was conducted via zoom to 5 adult patients with DM2, in which a semi-structured guide was used. Results: The analysis of the perception of adults with DM2 of their body image and dietary practices reveals the importance of knowing the type of diet of each patient to improve the management of the disease, also the perception of their body image is unfavorable due to their overweight or obesity. Conclusion: This research seeks to create reflection in society about the importance of having good eating practices and the risk of suffering from overweight or obesity, in addition to the physical limitations and risks that this disease generates if it is not adequately controlled.

Keywords: Body image, obesity, eating practices, overweight

I. INTRODUCCIÓN

Los expertos de la OMS (2022) refirieron que las ENT son la principal causa de defunción en América Latina, puesto que, alrededor del 74% de la población, equivalente al 5.5 millón fallecen cada año por enfermedades no trasmisibles. Estas se encuentran dentro de las más prevalentes a nivel mundial, puesto que existe un alto índice de morbilidad y mortalidad. A pesar que las terapias tradicionales y la medicación son esenciales en el tratamiento de estas enfermedades, no se puede dejar de lado la importancia de la dieta y la variación de estilo de vida que la persona debe seguir para poder controlar estas enfermedades (Tanumihardjo et al., 2023).

La World Health Organization (2021) consideró a la Diabetes como una epidemia mundial, puesto que aproximadamente 420 millones de personas alrededor del mundo padecen de DM tipo 1 o tipo 2, lo cual genera un riesgo en el cumplimiento de la meta 3.4 del objetivo de desarrollo Sostenible, "reducir en un tercio las ENT, a través la promoción, prevención y tratamiento de la salud mental y bienestar". Además, pronostica que para el 2045, más de 700 millones de personas alrededor del entorno mundial padecerán de diabetes tipo 2.

Por otro lado, la DM es una afección que causa una baja calidad de vida, a consecuencia de la discapacidad que ocasiona, además de tener un alto índice de morbilidad y mortalidad, esta enfermedad es un problema de salud pública, la cual daña los órganos como el cerebro, retina y el riñón, además de que existe un alto riesgo de un infarto de miocardio, ACV, insuficiencia renal y retinopatías, como consecuencia genera una discapacidad o muerte temprana (Hancock et al., 2022).

Además, el elevado nivel de azúcar en la sangre (Hiperglucemia) no controlada está relacionado con la diabetes y el deterioro de las funciones corporales y órganos, asimismo las personas que padecen obesidad presentan mayor probabilidad de desarrollar diabetes, además de que las dislipidemias, enfermedades respiratorias y cardiacas están asociadas al exceso de peso corporal, generando así cambio metabólico y musculoesquelético, por este motivo el sobrepeso y obesidad es la una de las principales causas de diabetes (Mengue et al., 2024).

A nivel mundial, según el informe emitido por el Minsa (2023), la prevalencia del sobrepeso y Obesidad alcanzaron el 38% y se estima que para el 2035 alrededor del 51% de la población adulta tenga sobrepeso u obesidad, ello estaría generando un gasto a la economía con un PBI mundial de casi 3%.

Asimismo, se determinó que aproximadamente el 58%, es decir alrededor de 360 millones de la población peruana presenta sobrepeso u obesidad, esta prevalencia se da en su mayoría en mujeres adultas, además de que esto genera un costo adicional en el educación alimentaria que se les debe brindar a la familia, por consiguiente, el informe emitido sobre el impacto económico y social de la malnutrición en el Perú, se obtuvo una perdida 10.5 mil millones de dólares (4,6% del PBI), siendo el 3.89 mil millones por el sobrepeso y la obesidad en el 2019. Las personas que presentan obesidad poseen mayor riesgo de padecer hiperglucemia, hipertensión, dislipidemias o Diabetes; en la costa aproximadamente el 64.7% de los habitantes presentan sobrepeso, siendo Lima Metropolitana y tumbes las provincias con mayor porcentaje, además la incidencia en adultos es de 38.7%, tanto los hombres como las mujeres (Trujillo, 2022).

Por otra parte, Minsa (2023) hace mención que en el Perú el 66.2% de la población presenta enfermedades no transmisibles, según el reporte del 2022 refiere que el 6% de los pacientes con diabetes mellitus se encuentran en la costa, el 4.5% en la selva y el 3% en la sierra. Los hábitos no saludables aumentan el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, dentro de estos hábitos está el alto consumo de bebidas azucaradas, menor consumo de frutas y verduras, comidas rápidas, saltarse las comidas y atracones y comportamiento sedentarios que conllevan al aumento de peso (Awudi et al., 2024; OEA, 2023).

En un ensayo clínico se evidencia que la pérdida de peso mediante las prácticas de alimentación saludables, restringida en calorías, ayudo a reducir la remisión en un 80% en los pacientes con DM2, en un entorno de cuidado primarios. Cabe resaltar que en muchos casos una alimentación no saludable se debe al poco conocimiento de alimentos saludable y preparaciones saludables (Iqbal et al., 2024).

El problema general 1 implica saber: ¿Cuál es la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un consultorio privado, Lima – 2024? y el problema general 2: ¿Cuál es la percepción de los adultos con DM2 de las prácticas alimentarias en un consultorio privado, Lima – 2024? Asimismo, en el anexo 1 se insertan la matriz de categorización.

Fernández-Bedoya (2020) resaltó que el propósito de una justificación teórica es crear reflexión y análisis académico reflexivo sobre un cocimiento que ya se tiene, de manera que se pueda constatar o debatir los resultados. En ese sentido, se analizará la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal y prácticas alimentarias en un consultorio privado, puesto que actualmente los casos de DM se han elevado en los últimos años, esto puede deberse a una falta de conocimiento o acceso a los alimentos. Una alimentación saludable que tenga los nutrientes necesarios es la clave para mantener un buen estado nutricional y prevenir enfermedades.

Por otro lado, Ríos (2017) mencionó que la justificación práctica soluciona un problema o proyecta un plan o técnica que ayuden a encontrar una salida. Esta investigación permitirá que los médicos y nutricionistas conozcan las prácticas alimentarias que tienen los pacientes con DM2, de modo que, se pueda conocer las prácticas alimentarias que presentan los pacientes con DM2, con el fin de mejorar la educación alimentaria y el control a los pacientes con DM2, asimismo ayudara a que el gobierno regional y local identifique los problemas alimentarios y poder crear estrategias que contribuyan a mejorar el nivel de vida del paciente.

Además, Carhuancho et al. (2019) comentaron que para ser una justificación metodológica se debe establecer un instrumento o metodología nueva que permita investigar de la forma correcta a una población específica. Para esta investigación se realizó un nuevo instrumento que ayuda a recolectar datos mediante una entrevista, esto servirá como guía para otras investigaciones cualitativas que permitan mejorar las buenas prácticas alimentarias e imagen corporal de los pacientes con DM2.

Por consiguiente, se genera los siguientes objetivos generales: (a) Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un

consultorio privado, Lima – 2024, (b) Analizar la percepción de los adultos con DM2 de las prácticas alimentarias en un consultorio privado, Lima – 2024.

A continuación, en el presente capítulo se muestra una recopilación de los estudios preexistentes a nivel internacional, dichos estudios previos servirán como antecedente para esta investigación, puesto que analizara la teoría y resultados que se relación con el tema.

Pushpa et al. (2024) realizaron una investigación, la cual tuvo como objetivo realizar una revisión y análisis sistemático como resultado de la educación nutricional como intervención, este estudio recopiló investigaciones de 5 base de datos, que fueron filtrados mediante un software, en la cual se incluyeron artículos relacionadas sobre la imagen corporal, práctica alimentaria, actitud nutricional y satisfacción, educación nutrición, la ingesta alimentaria y la relación que existe con la imagen corporal que tienen los adolescentes asiáticos, se evidencio que educación nutricional influye de forma positiva en la ingesta alimentaria, mejorando los hábitos alimentarios, actividad física, por ende mejora la percepción corporal de las personas, además se constata que las personas que tuvieron sobrepeso u obesidad no estuvieron a gusto con su peso corporal.

Esta investigación sugiere que se implemente proyectos de educación alimentarias en la población estudiantil, de modo que se pueda reducir el porcentaje de sobrepeso y obesidad, es así que este estudio resalta el valor de la educación alimentaria a nivel educativo.

Por otra parte, Rodgers et al. (2023) realizaron una investigación, que determinó la imagen corporal, el estado de ánimo, los hábitos de alimentación, prácticas alimentarias e insatisfacción, donde la población de estudio fue de 137 madres, donde se evaluó mediante un cuestionario de preguntas abiertas para medir los niveles de ansiedad, estrés y depresión se utilizó un cuestionario, asimismo se aplicó otro cuestionario para evaluar la conducta alimentaria. Los resultados mencionan que la pandemia impacto negativamente en las madres sobre las prácticas alimentarias y la salud mental, este estudio ayuda a conocer como las prácticas alimentarias cambiaron durante la pandemia, la cual estuvo asociada al estado emocional.

Asimismo, Kiran et al. (2024) llevaron a cabo un estudio, que evaluó la influencia que tiene las actitudes, conocimientos y prácticas en la diabetes y su

relación obesidad en la población de Paquistaní, los participantes fue de 518 personas, se utilizó un cuestionario de Google, los resultados fueron que el 15.6% presentaba bajo peso, el 61.2% se encuentra dentro del peso normal, el 17.2% presenta sobrepeso, el 5.8% presenta obesidad de grado I y el 2.9% obesidad grado II, el 75.1% de la población encuestada considera que la comida chatarra, bebidas azucaradas y grasas son saludables, además dentro de la evaluación se evidencio que el 24.9% realizaba ejercicios de manera diario y el 23.9% solo realiza actividad física. Por otro lado, existe una asociación significativa entre la diabetes y obesidad, asimismo se evidencio la falta de comprensión sobre mantener un peso corporal adecuado, es así que se evidencia la necesidad de educación en las personas con diabetes.

Por otro lado, Tirfesa et al. (2023) redactaron un artículo, el cual tuvo como objetivo evaluar la alimentación y los factores que se encuentran asociados a la DM2. Este estudio se llevó a cabo en la Etiopía, África, los participantes seleccionados fueron 421 personas al azar con DM2, se aplicó un cuestionario, los resultados establecieron que el 35,6% de los participantes posee buenas prácticas dietéticas, además que el conocimiento sobre la enfermedad, la información sobre alimentación para diabéticos, la inseguridad alimentaria en los hogares, el cambio de dieta y el género femenino, se encuentra asociado a las prácticas de alimentación de los participantes con DM2, por ello es importante las buenas prácticas alimentarias para reducir la morbimortalidad de los pacientes con DM2.

Del mismo modo, Paludo et al. (2022), en un estudio de análisis en Brasil, el objetivo fue evaluar las prácticas de alimentación, el sedentarismo, la percepción corporal y actividad física que tuvo una población universitaria durante el periodo de confinamiento por COVID-19, el instrumento que se aplico fue una encuesta, en la cual se tuvo como resultado que el 73% de las participantes mujeres tuvieron una negativa percepción, debido al sobrepeso, asimismo el 55% de los participantes varones tuvieron una negativa percepción, esta estuvo asociada a los malos hábitos alimentarios y del estilo de vida, como mirar tv, mayor uso de redes sociales y el incremento de comidas al día, como respuesta al aburrimiento y estrés.

Además, Chou et al. (2023) en un estudio en Taiwán, se investigó la historia clínica, conducta alimentaria, la suspensión de la insulina y la asociación que se tiene con la salud mental, se evaluó a 142 pacientes con DM1 Y DM2, asimismo se utilizaron 2 cuestionarios, uno para determinar los patrones alimentarios y otro para obtener datos sobre el comportamiento con respecto a la comida, pensamientos distorsionados y negativos sobre la comida e imagen corporal, se obtuvo como resultado que los pacientes que presentaban DM2, se preocupan más por su imagen corporal, tienen mayor probabilidad a usar medicamento para bajar de peso y suspender la insulina, además se evidencio que los pacientes con sobrepeso u obesidad presentan una mayor conducta en los desórdenes alimenticios y suspensión de insulina, por ello recomiendan asesoramiento nutricional y psicológica a estos pacientes.

Por consiguiente, Shareef et al. (2024) en un estudio realizado en Maldivas, el objetivo fue identificar las causas que se encuentran relacionadas al control de la glucosa de los pacientes con diabetes mellitus 2. Los pacientes evaluados fueron 341, por otra parte, se utilizó un cuestionario, que evaluó en 3 partes, la primera parte tuvo 8 preguntas para evaluar datos generales, la segunda parte consta de 24 preguntas sobre el control y cuidado de la diabetes y la tercera parte contaba con siete preguntas de datos bioquímicos, por lo cual se tuvo que tomar datos antropométricos y bioquímicos que controlen la hemoglobina glicosilada, además de incluir preguntas sobre el estrés, en los resultados se determinó que el uso de más de 3 cucharadas de aceite de cocina estuvo asociada a un subóptimo control glucémico a diferencia de las preferencias de las personas que usaron menor a 3 cucharadas.

Asimismo, el uso de azúcares estuvo asociadas a un subóptimo control de glucosa. Es así que se recomienda la reducción azúcares y aceite en sus comidas, realizar ejercicios y controlar los niveles de glucosa, por otro lado, las personas que realizan ejercicios presentan más probabilidad de tener un mejor control de glucosa a comparación de los que no realizan ejercicios.

De igual forma, Chimoriya & Lean. (2024) realizaron un ensayo clínico en Australia, que tuvo como objetivo explorar, entender las experiencias y percepciones que tuvieron tanto el personal de salud y el paciente en las

atenciones de los pacientes con DM2. Se entrevistó a 8 pacientes con DM2 y 6 profesionales de la salud, dentro de la entrevista incluyeron preguntas sobre la aceptación a la nueva dieta, el mantenimiento de peso, en los resultados obtenido, los pacientes estuvieron motivados en realizar los cambios en su dieta, a pesar de presentar dificultades, lograron satisfactoriamente la pérdida de peso y combatir la diabetes.

A su vez, Manyara et al. (2024), en un estudio de revisión en África, tuvo como objetivo el conocimiento que tienen los pacientes con DM2 sobre las prácticas de riesgo y percepción. Se analizaron 101 investigaciones, que incluían investigaciones cuantitativas, cualitativas y mixtas, los resultados obtenidos fueron que la mayor parte de los participantes tenían conocimiento sobre los agentes de riesgo, esto incluye la alimentación no saludable, sedentarismo y aumento de peso, además de que muchos de los participantes con sobrepeso minimizaron el peso que tenían. Por otro lado, existen causantes que influyen en el riesgo de la DM2, estas incluyen los factores ambientales y sociales. Por ello, se requiere estrategias de intervención para mejorar el conocimiento del riesgo de padecer DM2, asimismo se establezca un ambiente saludable, mediante una correcta alimentación y actividad física.

Por otra parte, Mphasha et al. (2024) realizaron un estudio en África, tuvo como objetivo ampliar los conocimientos de las familias sobre el control y atención adecuada a los pacientes diabéticos, relacionada al ejercicio y la dieta, la población de estudio está conformada por 406 pacientes con DM, como instrumento se utilizó un cuestionario dividido en tres partes, la primera evalúa los conocimientos, luego las prácticas alimentarias y preguntas demográficas, los resultados obtenidos fueron que el 31% de los pacientes evaluados poseía buenos conocimientos y el 9% presenta buenas prácticas de alimentación, por otro lado, el 53% cree que el omitir comidas le ayuda a bajar de peso, además el 87.5% realiza ejercicios. Se requiere mayor educación en las familias en el autocuidado de la DM, por lo cual es recomendable creas estrategias que incluyan Las familias y realizar campañas que concienticen a los pacientes.

Por consiguiente, un estudio realizado en Arabia, Alharbi et al. (2023) evaluó el conocimiento de los patrones dietéticos de los pacientes con DM2, para

el estudio participaron 315 pacientes con DM2, se utilizó una encuesta sobre el conocimiento alimentario, los resultados fueron que el 62.2% obtuvo un conocimiento de nivel intermedio, asimismo el 30.15% tienen conocimiento escaso sobre los carbohidratos, con respecto a los lípidos, preferencias alimentarias en un 47.7% y sobre la diversidad de las dietas en un 34.6%, por otro lado, el 56.5% presentaba conocimientos suficientes con respecto a las proteínas. Una alimentación saludable es primordial para controlar los niveles de glucosa en la sangre, por ello se recomienda crear un programa para pacientes con DM2, en el cual puedan recibir educación alimentaria y poseer hábitos de estilo saludable.

Finalmente, Kalandarova et al. (2024) realizaron una investigación de casos en Tailandia, donde el objetivo fue explorar la relación que hay entre la DM2 y los hábitos alimentarios, los participantes fue de 300 adultos de 25 a 74 años, de los cuales 150 presentan DM2 y los otros 150 no tienen DM2, el instrumento que se utilizó para la evaluación fue un recordatorio de 24 horas, además de los datos antropométricos de cada participante. Los resultados fueron, que los pacientes con diagnóstico de DM2, presentaban un bajo consumo de frutas, verduras, pescado, huevo, arroz, lácteos e infusiones, además de presentar un alto consumo de carnes, refrescos, condimentos, frejoles y frutos secos, a diferencia de los participantes que no presentan DM2, por otra parte, los pacientes con DM2, posee hábitos de comer en familia, consumir la grasa de los alimentos y comer entre comidas a diferencia de los participantes sin DM2, es así que el no eliminar la grasa de ellos alimentos estuvo asociada a la probabilidad de padecer DM2 y el consumo diario de verduras, estuvo asociada a la baja probabilidad de padecer de DM2.

II. METODOLOGÍA

Este estudio es de tipo básico, enfoque cualitativo, de diseño fenomenológico-Hermenéutico y de método inductivo, puesto que realiza un análisis de lo propio a lo genérico (Urzola, 2020). Según (Limo & Santiago, 2023 ;Vizcaíno Zúñiga et al. 2023) resaltaron que una investigación cualitativa está enfocado en profundizar casos concretos sin generalizar, además de valorar, apreciar y explicar sobre un fenómeno colectivo existente, esta información es recibida de las personas entrevistadas.

Por otro lado, Hernández-Sampieri & Mendoza (2018) mencionaron que el diseño fenomenológico busca comprender los fenómenos desde un ángulo de las personas, asimismo el entrevistador cree en las respuestas para conocer cada vivencia del participante. Por otra parte, la población de estudio está conformada por adultos con DM2 en un consultorio privado; para ello se tuvo en cuenta los criterios de participación, en la que se incluyeron: Pacientes adultos con DM2 entre 40 a 60 años de edad, pacientes de ambos sexos; asimismo, fueron excluidos pacientes con DM2 menores de 30 años y pacientes con complicaciones de alto riesgo.

El consultorio privado se encuentra ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho, en una zona de riesgo, ya que hay mucha delincuencia cerca al consultorio, además la avenida principal se encuentra cerca y alrededor hay varios medios de transporte y restaurantes de comida rápida, por lo cual podría indicar que existe una población con alto consumo de alimentos no saludables. Asimismo, los que acuden al consultorio privado vienen de diferentes distritos, de nivel socioeconómico medio, bajo y alto, además de que existe una gran cantidad de pacientes con sobrepeso, obesidad, diabetes y dislipidemias que acuden frecuentemente a consulta, para recibir educación nutricional, muchos de los pacientes con DM2 no se encuentran recibiendo tratamiento.

Estos pacientes con DM2 acuden a consulta privada, ya que existe la problemática de atención oportuna en un centro de salud, puesto que para sacar una cita deben de madrugar y hacer largas colas, en algunos casos estos pacientes no encuentran cita disponible para su atención en el día, ello conlleva a retraso en el control de las patologías o urgencias que puedan presentar.

Para la selección de los pacientes que participaron en dicho estudio se tuvo en cuenta la disponibilidad y accesibilidad que cada paciente tuvo para realizar la entrevista, además de que se utilizó un lenguaje sencillo de fácil comprensión para los participantes, de modo que, la información recolectada sea clara en un tiempo determinado, se seleccionaron a cinco pacientes adultos que tengan DM2 y se atienden en un consultorio privado de San Juan de Lurigancho.

La técnica que se empleó para recabar datos será la entrevista a profundidad, según (Medina et al., 2023) esta es más eficaz debido a que se obtiene una información más detallada y completa, con el fin de esclarecer la problemática. Por otro lado, En una entrevista a profundidad refiere donde el indagador realiza preguntas abiertas al paciente entrevistado, la cual será grabada y luego trasladada a la investigación, esta es la más adecuada puesto que, permite realizarse según la disposición de cada paciente y escoger el lugar adecuado (Arias & Covinos, 2021; Polanía et al., 2020).

Se utilizó como instrumento una guía de entrevista, la cual estará conformada por 27 preguntas abiertas divididas en 3 categorías, la primera está conformada por el componente perceptivo, relacionada al tamaño, peso y forma que tiene cada adulto sobre su imagen corporal, el segundo es el componente actitudinal, está relacionada al emocional afectivo, corporal cognitivo y corporal conductual sobre su imagen corporal y la tercera refiere al consumo de alimentos con índice glucémico alto o mediano, relacionada al consumo de lácteos, cereales, frutas, verduras, hortalizas, bebidas y azúcares con alto y mediano índice glucémico que consumen los pacientes con DM2. Cabe resaltar que la entrevista a profundidad se realizará de manera virtual, vía zoom y cada paciente se encontrará ubicado en su hogar en san juan de Lurigancho, esto se realizará previa coordinación con el paciente, quien se encontrará listo para iniciar la entrevista.

En primer lugar, se presentó el consentimiento informado a los pacientes que serán entrevistados, lo cual es importante para poder usar la información y datos brindados por los pacientes en este estudio, seguidamente se realizó la entrevista a cada paciente que fue seleccionado para el estudio, esta se realizó mediante una reunión grabada a través del zoom, para poder verificar las respuestas y trasladar la información recolectada para el respectivo análisis.

En ese sentido Medina et al. (2023) recomiendan tener en cuenta ciertos puntos durante la entrevista, que el entrevistador debe crear un ambiente tranquilo y propicio, esta debe ser más un dialogo entre el entrevistador y el participante, las primeras preguntas deben de ser generales y luego abiertas, para ayudar a que el participante extienda su respuesta y después se realizan preguntas que se desee saber, además de adquirir conocimientos durante la entrevista, ayudara a tener una solución.

Para estimar la condición científica de una investigación cualitativa se utilizan los siguientes principios del rigor del estudio, como la credibilidad, la transferibilidad, la auditabilidad y la dependencia (Limo & Santiago, 2023). Es así que, (Cancio & Soares, 2020) describen que la credibilidad se obtiene cuando el investigador realiza una conversación con los pacientes, la información obtenida para el estudio es verdadera, lo cual se asemeja a la realidad percibida por cada participante.

Por otra parte, Viorato & Reyes (2019) mencionan que, en la auditabilidad, es importante que haya un registro y evidencia de lo que el autor haya realizado, puesto que, esto permitirá que otro investigador continúe con lo que el autor original pudo realizar. Asimismo, Romel Ramón et al. (2021) la transferibilidad o aplicabilidad, hace referencia a poder expandir los resultados de la investigación, además de que existe la posibilidad de comparar con otros estudios y otra comunidad. Además, sobre la dependencia hace referencia a la permanencia de los datos obtenidos en el estudio, lo cual es inviable, ya que se realizan estudios verdaderos y únicos, sin embargo, los estudios revisados deben otorgarnos un efecto parecido (Rojas & Osorio, 2017).

Se realizó la recolección de datos obtenidos en la entrevista, para luego analizar la percepción de la imagen corporal y prácticas alimentarias de los pacientes adultos con DM2. En cuanto al análisis y la recolección de datos se obtendrá al mismo tiempo, el método que se empleara para el análisis es la triangulación, en la cual los datos recolectados serán trasladados a una matriz de datos, de modo que permita una mejor interpretación de las respuestas recepcionadas. Por otra parte, Sampieri-Cabrera (2023) refiere que la triangulación permite que se pueda usar diferentes estrategias para juntar,

analizar y procesar datos obtenidos en una investigación, además de que tiene como fin garantizar la credibilidad y la autenticidad del resultado final.

La alimentación no saludable ha conllevado en los últimos años un incremento de enfermedades no transmisibles como la diabetes, sobrepeso y obesidad, la cual es un problema de salud pública que genera un riesgo en la población adulto, por ello es importante conocer las prácticas alimentarias y la percepción de la imagen corporal.

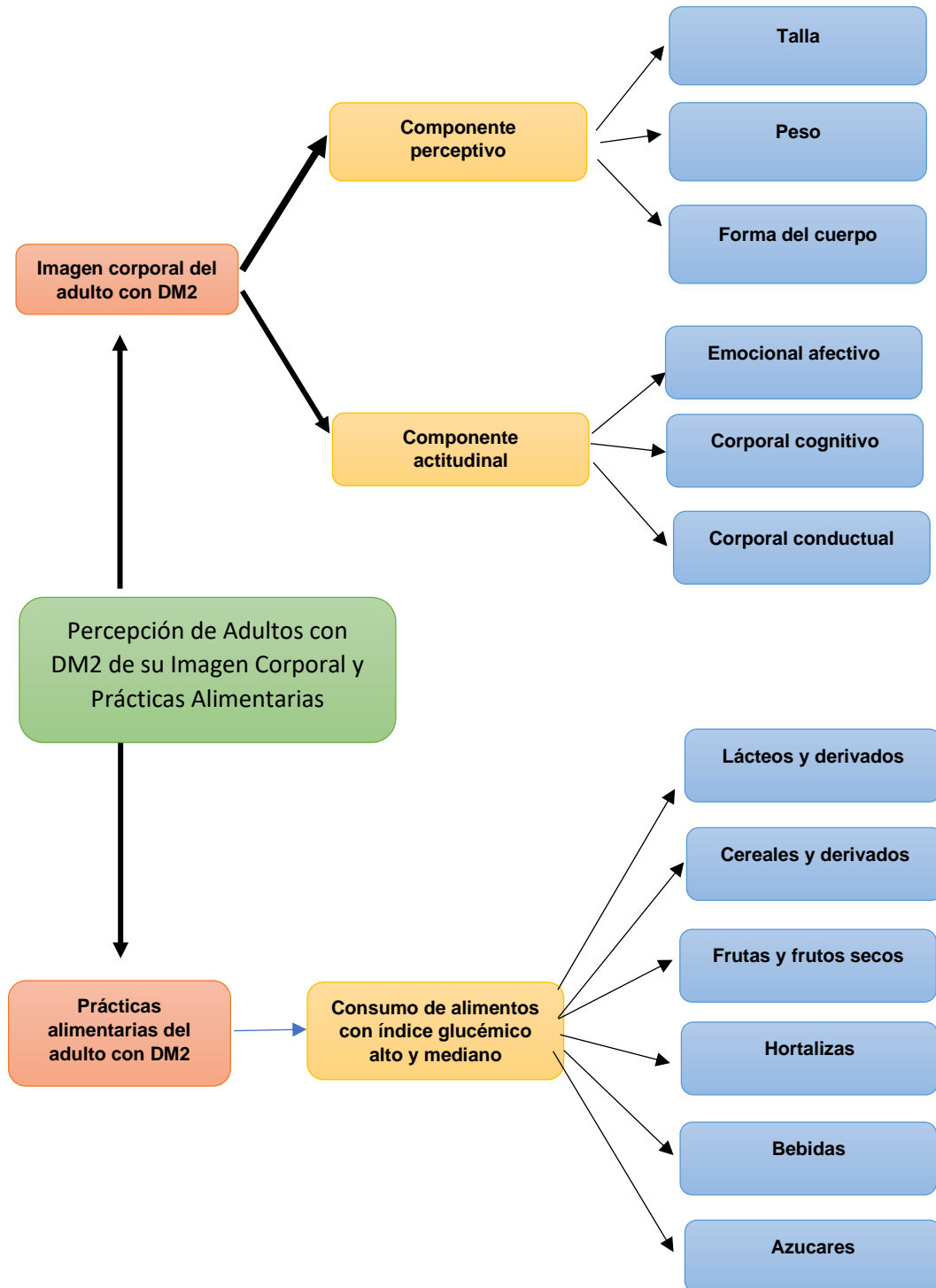
Al realizar este estudio se tuvo en cuenta el respeto, la autonomía de decidir realizar la entrevista, recibiendo el consentimiento informado de cada paciente evaluado, además de considerar el derecho a la intimidad, de modo que podamos mantener protegidos los datos de cada paciente entrevistado (Cordova et al., 2023).

III. RESULTADOS

4.1. Consideraciones preliminares de los resultados por categorías

Figura 1

Diagrama de flujo de la imagen corporal y las prácticas alimentarias de adultos con DM2

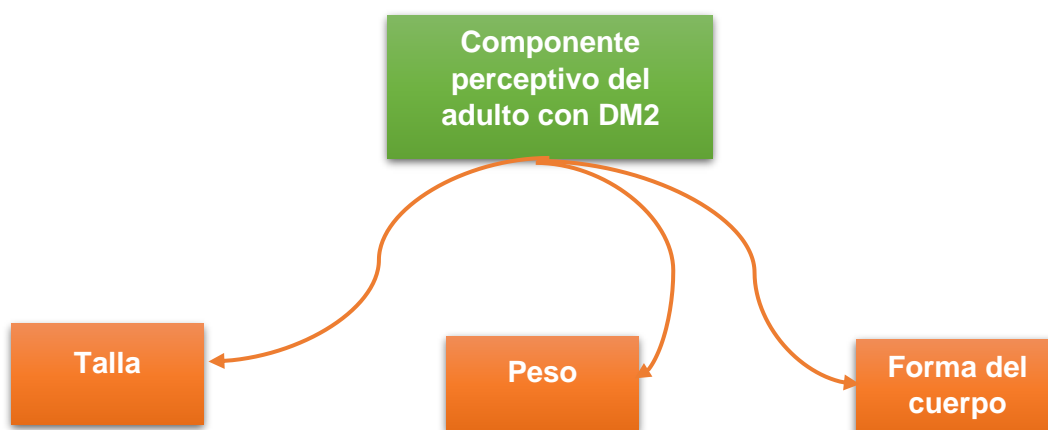


El presente diagrama de flujo que se visualiza en la figura 1, indica la presencia de dos categorías de investigación; por un lado, la imagen corporal del adulto con DM2; conformada por dos subcategorías, el componente perceptivo, es decir, cómo se ve el participante con DM2, esto implica tres ejes temáticos talla, peso y forma del cuerpo; y por otro lado, el componente actitudinal, es decir, cómo es su estado de ánimo, desde el punto de vista emocional afectivo, corporal cognitivo y corporal conductual.

La segunda categoría busca evidencias de las prácticas alimentarias del adulto con DM2, ésta tiene una subcategoría que implica el consumo de alimentos con índice glucémico alto y mediano; esta práctica considera seis ejes: consumo de lácteos y derivados, cereales y derivados, frutas y frutos secos, hortalizas, bebidas y azúcares.

Figura 2

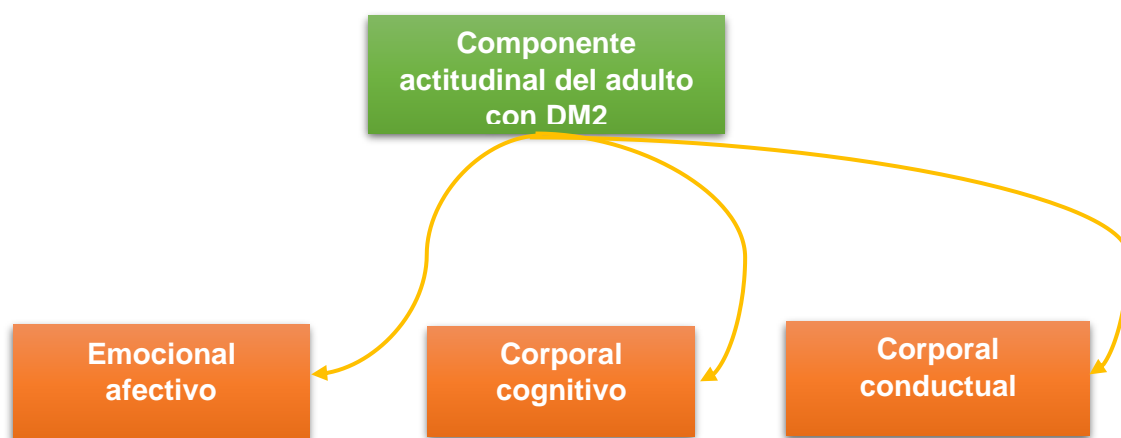
Flujograma del componente perceptivo del adulto con DM2



La figura 2 presenta el CPA del adulto con DM2, refiere al proceso cognitivo de la conciencia, que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social. Este componente tiene tres ejes temáticos, la talla, el peso y la forma del cuerpo.

Figura 3

Flujograma del componente actitudinal



La figura 3 presenta el componente actitudinal del adulto con DM2, consiste en la inversión cognitivo conductual de la idea subjetiva que las personas tienen sobre su apariencia, pero también, refiere a las creencias, elogios, sensación de satisfacción o desagrado, sobre su imagen corporal. Este componente tiene tres ejes temáticos, emocional afectivo, corporal cognitivo y corporal conductual.

Figura 4

Flujograma del consumo de alimentos con índice glucémico alto y medio

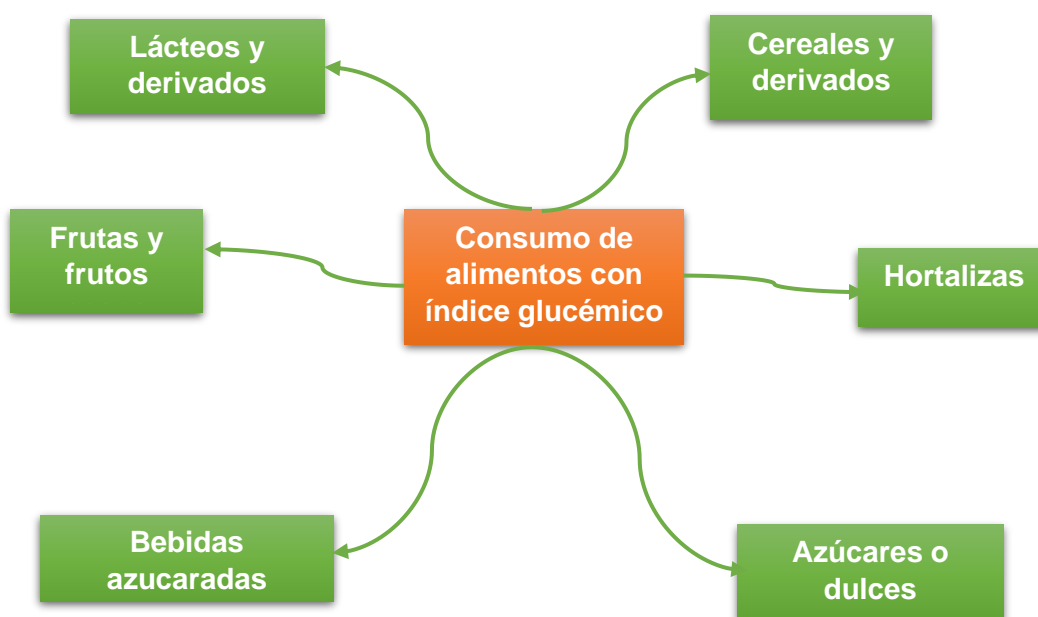


Figura 4 presenta el consumo de alimentos con índice glucémico alto y medio, esto consiste en que los alimentos que tienen un alto y medio índice glucémico causan un incremento brusco de la glucosa en la sangre, a diferencia de los alimentos con bajo índice glucémico, el cual incrementa paulatinamente la glucosa. Este componente tiene seis ejes temáticos, lácteos y derivados, cereales y derivados, frutas y frutos secos, Hortalizas, bebidas azucaradas, azúcares o dulces.

IV. DISCUSIÓN

La discusión se basa en realizar una exploración de la información recibida por parte de los participantes, mediante la entrevista a profundidad (Medina et al., 2023). Asimismo, es apropiado tener diferentes fuentes de información para la triangulación, el cual refiere a la indagación cualitativa de los datos brindados por los participantes y comparar con diferentes actores (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Además, la discusión incluye la fenomenología, lo cual refiere a entender y describir la información que brinda cada participante, luego analizar las respuestas en común de acuerdo a la experiencia de cada uno (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Con respecto a la percepción de la imagen corporal, las prácticas alimentarias en los adultos con DM2 y el vínculo con el estudio fenomenológico-hermenéutico, se muestra un análisis exhaustivo de las experiencias impartidas por los pacientes entrevistados.

Fenomenología: Se enfoca en entender las experiencias vividas por las personas, en este sentido, hacemos alusión a los pacientes adultos con DM2, sobre la percepción de su imagen corporal y las prácticas alimentarias que poseen en base los hábitos y vivencias adquiridas a lo largo de su vida.

Hermenéutica: Se refiere a la crítica o análisis de las vivencias del ser humano.

En ese sentido, se interpretará y analizará los enunciados por los pacientes con DM2 en referencia a la percepción, actitudes y comportamiento sobre su imagen corporal y prácticas alimentarias, como se sienten con su talla, con su peso y la forma de su cuerpo, además de la conducta alimentaria que tienen referente a los alimentos con nivel glucémico alto y bajo.

El enfoque Fenomenológico-hermenéutico en esta investigación ayudara a entender y examinar las respuestas de los pacientes adultos con DM2 con respecto a la percepción de su imagen corporal y prácticas alimentarias, brindando información relevante y valiosa sobre sus experiencias entorno a la salud.

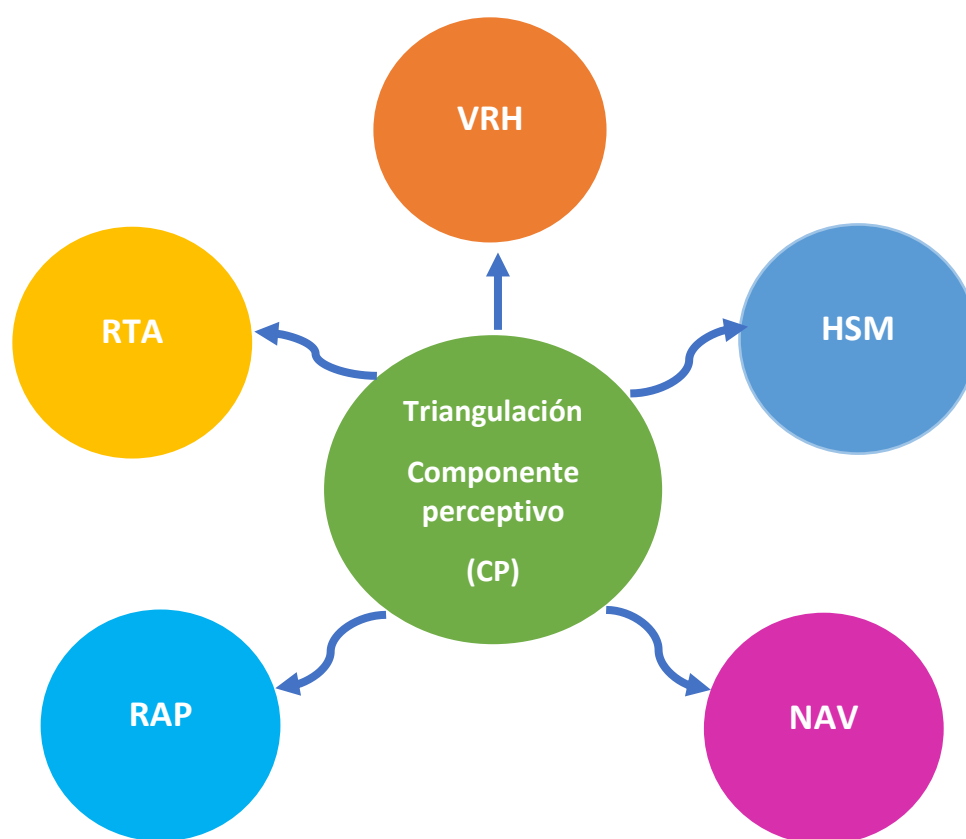
Para poder verificar y estudiar la información obtenida, primero se elaboró la fase de la codificación, lo cual refiere poner palabras claves para el estudio de la información.

Esta investigación cuenta con tres objetivos específicos, se especifican y analizan a continuación.

Objetivo 1: Analizar la percepción de los adultos con DM2 en los componentes perceptivos de su imagen corporal en un consultorio privado.

Figura 5

Triangulación de la información referida al eje temático componente perceptivo.



En alusión al componente perceptivo, dos de los participantes (RTA y RAP) refieren estar satisfechos con su baja estatura, sin embargo, desearían ser más altos. Esto se puede resumir de lo mencionado *“Me hubiera gustado medir unos centímetros más, pero igual estoy cómodo con mi talla”*.

Asimismo, otros tres participantes refieren presentar una buena talla y sentirse satisfechos, ellos mencionan que: *“Estoy satisfecho con la talla que tengo porque es una talla promedio”*.

Además, RTA, NAV y RAP, mencionan que haber tratado de ocultar y mejorar su talla, usando accesorios para verse más altos, en el caso de las mujeres refieren que: *“Para ocultar mi talla algunas ocasiones he usado tacos, porque soy de talla baja”*.

Un participante varón menciona: *“En alguna oportunidad use zapatillas con un poco de plataforma para verme más alto”*.

Por otro lado, 2 de los participantes varones no han realizado nada para ocultar su talla.

Por otra parte, con respecto al peso, los 5 pacientes adultos (RTA, NAV, VRH, RAPO y HSM) coinciden con sus respuestas, presentan sobrepeso u obesidad, es así que no se sienten satisfechos con el peso que actualmente tienen, además desearían bajar de peso a través de su alimentación, ellos mencionan: *“Estoy con sobrepeso, desearía bajar, me he estado cuidando, pero no he bajado de peso que esperaba”*. Asimismo, *“Quisiera bajar de peso para sentirme más ligera, aparte que estar subida de peso es un riesgo para la enfermedad que tengo”*.

Por otra parte, cuatro de los participantes (RTA, NAV, VRH Y RAP) coinciden en haber utilizado ropa o accesorios para ocultar su peso, en este punto mencionan: *“He estado usando ropa más ancha para ocultar mi abdomen porque tengo mucha grasa abdominal”*.

HSM refirió: *“No he realizado nada para ocultar mi peso o talla”*.

Estos hallazgos indican que los pacientes adultos con DM2 no llevan un control para el manejo de su peso y grasa abdominal, lo cual es un factor de riesgo para la DM2 y otras enfermedades metabólicas.

Con referencia a la forma de su cuerpo, todos los pacientes con DM2 (RTA, NAV, VRH, RAP y HSM) perciben una insatisfacción por la forma de su cuerpo, puesto que la mayor acumulación de grasa se encuentra en la parte abdominal, además reconocen que la forma de su cuerpo es un factor de riesgo para la DM2. Ellos explican que: *“Me veo un poco ancho del abdomen, cuando subo de peso tiendo a engordar más de ese lado”*. Además, expresan lo siguiente: *“Me siento triste y preocupada con mi peso porque no me permite realizar mis actividades cotidianas, además de que mi glucosa ha incrementado”*,

“La forma de mi cuerpo es un factor de riesgo porque incrementa mi glucosa, colesterol, por ello quiero mejorar mi alimentación.”

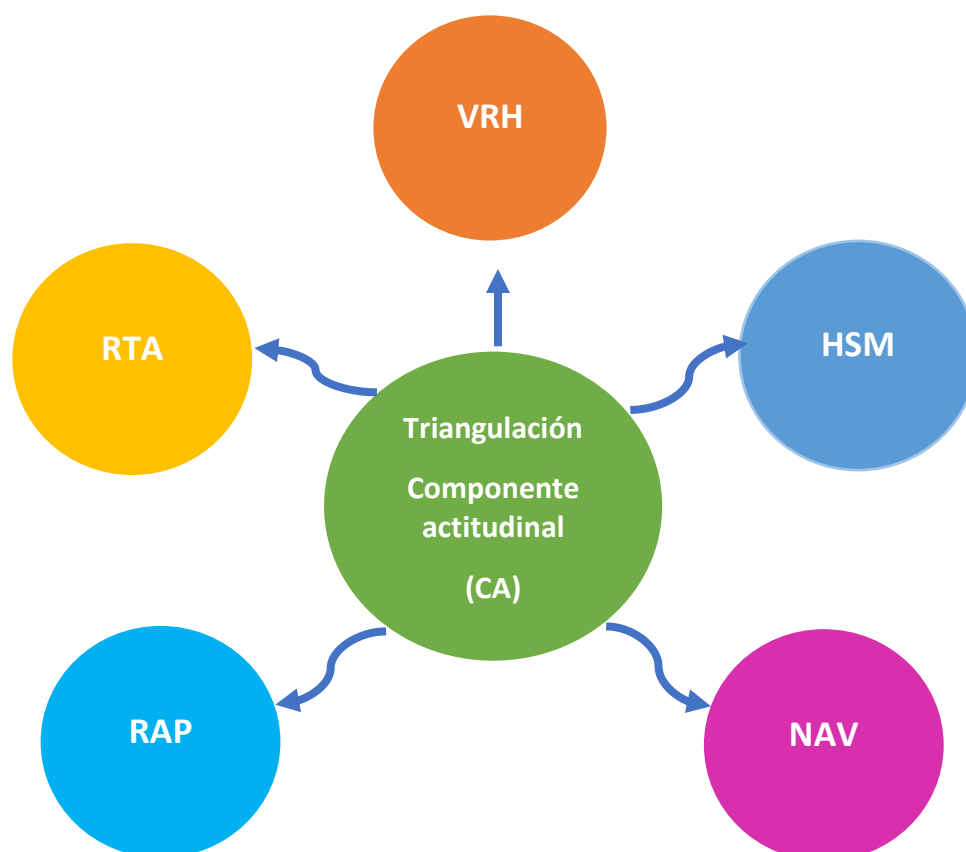
Este hallazgo refiere que los pacientes son conscientes del nivel de riesgo que conlleva tener grasa corporal en el perímetro abdominal, además incapacidad de realizar sus actividades y disminuir su la calidad de vida.

La insatisfacción de la imagen corporal esta relaciona con la literatura de una negativa percepción debido al sobrepeso, la cual estuvo asociada a los malos hábitos alimentarios y del estilo de vida (Paludo et al., 2022). Además, Pushpa et al.(2024) agregaron que la conducta negativa sobre la imagen corporal está asociada a un incremento de peso a causa de la mala alimentación, con ello se evidencia que los pacientes con una adecuada educación y monitoreo alimentario, pueden mejorar su aspecto físico y la percepción de su imagen.

Objetivo 2: Analizar la percepción de los adultos con DM2 en los componentes actitudinales de su imagen corporal.

Figura 6

Triangulación de la información referida al eje temático componente actitudinal



Con respecto a este componente, cuatro de los entrevistados (RTA, VRH, RAP, HSM): Refieren sentimientos de tristeza, preocupación y ansiedad luego de observar su apariencia corporal, además de presentar sentimientos de satisfacción con su apariencia corporal. Esto se resume de lo mencionado por ellos: *“Estoy un poco triste por mi aspecto físico, no me veo igual que antes y eso me baja la autoestima”, “Me siento preocupado porque no puedo bajar de peso fácilmente y llevar una dieta balanceada es un poco difícil porque no estoy acostumbrado a comer tan saludable”*.

Por otro lado, los cinco participantes (RTA, NAV, VRH, RAP, HSM) coinciden cuando refieren haber recibido malos comentarios sobre su apariencia corporal, por parte de su familia y amigos, sin embargo, los pacientes han recibido estos comentarios de buena manera, ya que son conscientes que deben bajar de peso. Esto se sintetiza de lo mencionado: *“He percibido comentarios negativos de mis amigos, sobre todo por todo por mi abdomen, no lo he tomado a mal, pero si me preocupa mi imagen corporal. RAP menciona: “He recibido comentarios malos de mi esposa e hijos por mi obesidad, quieren que haga dieta y ejercicios, lo he tomado bien porque sé que no me lo dicen por hacerme mal sino porque están preocupados por mi salud”*.

Asimismo, todos los participantes (RTA, NAV, VRH, RAP, HSM) han realizado algún cambio en su estilo de vida, pero no han tenido la fuerza de voluntad para ser constantes. Esto se evidencia de la expresión: *“He tratado de alimentarme mejor para poder cambiar mi imagen corporal, pero he durado poco y luego he vuelto a tener malos hábitos”*. Además, *“He tratado de ir al gimnasio, pero sinceramente no soy constante, por ello he subido de peso, además de la mala alimentación que tengo”*.

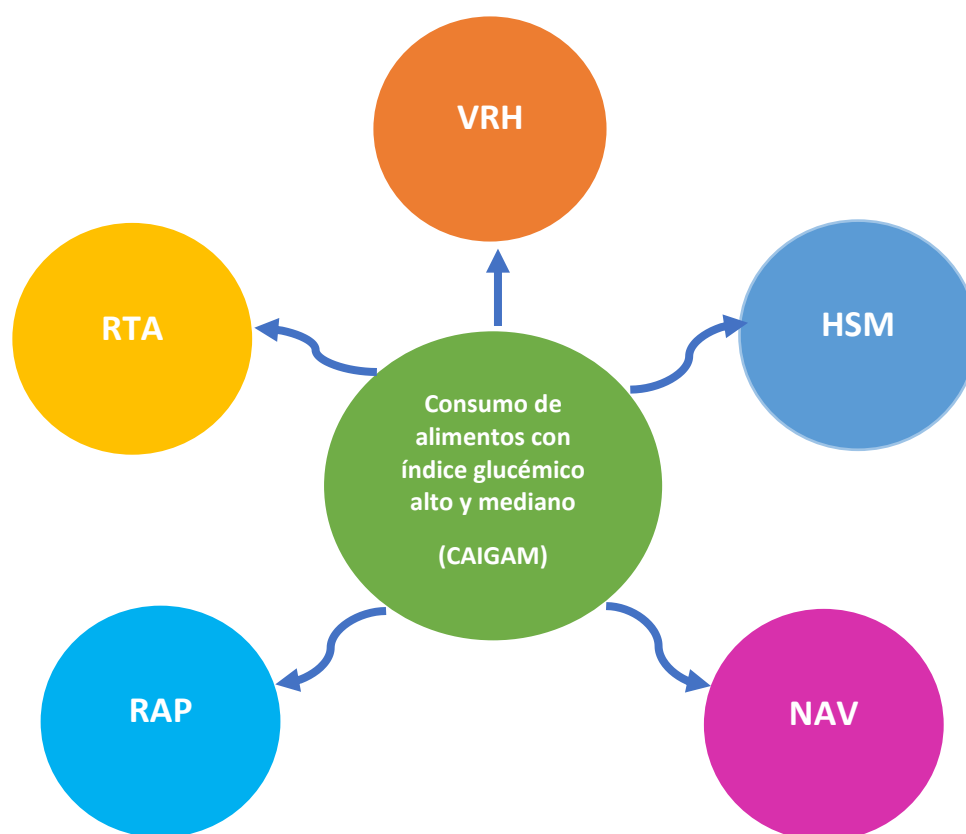
La investigación realizada por Rodgers et al. (2023) evidenciaron que la ansiedad, el estrés y la depresión están asociadas a un mayor consumo de alimentos, es así que las prácticas alimentarias se ven afectadas por el estado de ánimo, asimismo las personas que tienen problemas para mejorar su alimentación son los que más se les dificulta seguir un patrón o reglas alimentaria.

El autor Chou et al. (2023), en su estudio realizado, indicaron que los pacientes con DM2 presentan una alta preocupación por su imagen corporal y tienden a usar medicamentos para bajar de peso, además de que los pacientes con sobrepeso u obesidad son propensos a tener algún desorden alimentario.

Objetivo 3: Analizar la percepción de los adultos con DM2 acerca del consumo de alimentos con índice glucémico alto y medio.

Figura 7

Triangulación de la información referida al eje temático consumo de alimentos con índice glucémico alto y mediano



A cerca del consumo de alimentos con índice glucémico alto y medio, cuatro de los entrevistados (RTA, NAV, RAP, HSM) coincidieron con el sub eje temático lácteos y derivados, ellos refieren consumir al menos tres veces por semana lácteos como la leche y queso y VRH menciona que consume una vez por semana los lácteos por su alto índice glucémico. Sin embargo, la mayoría

desconoce lo que aporta en su alimentación, esto se manifiesta en la expresión: *“Consumo lácteos, como la leche tres veces por semana porque prefiero tomar café y el queso también lo consumo una vez por semana”*. Además, VRH refirió: *“Consumo lácteos vez por semana porque la leche me cae mal y el queso muy poco lo consumo, casi una vez por mes”*. También expresaron: *“Considero que los lácteos son importantes porque la cantidad de nutrientes que aporta, me hace bien cuando lo consumo”*.

Por otra parte, en el sub eje de cereales y derivados, los cinco participantes (RTA, NAV, VRH, RAP Y HSM) coinciden y refieren consumir de manera diaria alimentos glucémicos; siendo los cereales más consumidos el arroz, la avena y trigo; asimismo, reconocen que el consumo excesivo de estos cereales puede ser perjudicial para su salud. Esto se manifiesta en la siguiente expresión: *“Consumo cereales diario, sobre todo el arroz, otro cereal que consumo diario es la avena y quinua en el desayuno porque es lo más accesible”*. Además, mencionan: *“Considero que son importantes en mi alimentación, pero el exceso consumo de cereales es dañino”*.

Con respecto al sub eje temático, frutas y frutos secos, los cinco participantes (RTA, NAV, VRH, RAP Y HSM) coinciden y refieren consumir una fruta a la semana como el plátano, manzana, mandarina o papaya, asimismo, refieren no consumir frutos secos, con este hallazgo identificamos que las preferencias de los participantes son las frutas con mayor índice glucémico. Ello se resume de la expresión: *“Trato de consumir alguna fruta interdiaria como la manzana o mandarina porque es lo que más me gusta y los frutos secos solo una vez por mes”*, también mencionan *“Consumo frutas como la mandarina y el plátano interdiario y frutos secos no suelo consumo porque no me gustan”*. Asimismo, los cinco participantes (RTA, NAV, VRH, RAP y HSM) coinciden en manifestar lo siguiente: *“Considero que el consumo de frutas y frutos secos si son importantes, me ayudo a calmar la ansiedad, además de que aporta vitaminas al organismo, solo evito consumir frutas muy dulces por mi DM2”*.

Cuando se refiere al sub eje temático Hortalizas, tres de los participantes (RTA, VRH y RAP) mencionan no consumir hortalizas por falta de costumbre. Asimismo, los participantes NAV y HSR mencionan consumir hortalizas de tres

a cuatro veces por semana. Además, los participantes (RTA, NAV, VRH, RAP y HSM) refieren conocer la importancia de consumir hortalizas. Ello permite identificar que los participantes no tienen el hábito de consumir hortalizas, ello refleja de asesoría y control en su alimentación. Esto se ve reflejado en la siguiente expresión de NVA y HSM: *“Consumo hortalizas interdiario porque me lo recomendó un nutricionista para poder cuidar mi alimentación y mantener mi glucosa dentro de lo normal”*. Por otro lado, (RTA, VRH y RAP) coincidieron en la expresión: *“No como hortalizas porque no tengo costumbre, no es de mi agrado”*.

En el sub Eje temático de bebidas azucaradas, los cinco participantes (RTA, NAV, VRH, RAP y HSM), coinciden en consumir bebidas azucaradas como refresco e infusiones de forma diaria al menos una vez al día, además refieren tener conocimiento sobre el incremento del índice glucémico que ocasiona el consumo de estas bebidas e infusiones. Esto se resume de la expresión: *“Consumo bebidas azucaradas como refresco, infusiones diario y una vez por semana gaseosas, porque me es difícil dejar de tomar bebidas azucaradas”*. Asimismo, indican: *“Considero que las bebidas azucaradas son malas para la salud porque siempre aumenta mi glucosa cada que lo consumo”*.

Con respecto al sub eje temático azúcares o dulces, dos participantes (RTA y VRH) coinciden que consumen dulces como galletas, chocolates o tortas una vez por semana, considerando que no aportan ningún beneficio para su salud.

Por otra parte, los participantes NAV, RAP y HSR, refieren no consumir dulces, lo consumen rara vez o refieren haber dejado de consumirlo, por motivo que incrementa mucho el índice glucémico. Esto en resumen a lo expresado por RTA Y VRH: *“Me gustan los dulces y al menos una vez a la semana como un postre como chocolate o torta, sé que tengo prohibido comer dulces, pero es mi debilidad”*. Además, los participantes NAV, RAP y HSR coinciden en la expresión: *“He dejado de consumir postres y dulces, porque me suben demasiado la glucosa”*. Los cinco participantes (RTA, NAV, VRH, RAP, HSM) expresaron: *“Considero que los azúcares o dulces no son importantes porque*

aumentan la glucosa, no he escuchado que aporten algún nutriente que ayude a mi salud”.

En ese sentido, Tirfesa et al. (2023), en su investigación revelaron que los pacientes con mayor conocimiento sobre la DM2 y tienen mayor probabilidad a presentar mejores prácticas alimentarias, que los pacientes que tienen poco conocimiento, además recalca que las familias de mayor seguridad alimentaria tienen más probabilidad a poseer buenas prácticas alimentarias que las familias que con inseguridad alimentaria y finalmente, los pacientes que acuden a un profesional de la salud especialista, tienen más probabilidad a presentar buenas prácticas alimentarias, que los pacientes que acceden a información alimentaria a través de la radio, televisión o vecinos.

Además, Shareef et al. (2024), en su estudio, determinaron que el agregar más de tres cucharadas de azúcar a las bebidas se encuentra asociada al riesgo de presentar un control glucémico subóptimo, a diferencia de los que consumieron menos de tres cucharadas de azúcar.

V. CONCLUSIONES

Los participantes son conscientes de que su forma corporal, especialmente la acumulación de grasa abdominal, representa un factor de riesgo significativo para la DM2 y otras enfermedades metabólicas. Esto se refleja en su preocupación por su peso y su deseo de mejorar su alimentación.

Existe una insatisfacción generalizada con la imagen corporal entre los participantes, quienes han recibido comentarios negativos sobre su apariencia. A pesar de esto, muchos han tomado estos comentarios de manera constructiva, reconociendo la necesidad de realizar cambios en su estilo de vida.

Los participantes reconocen la importancia de ciertos alimentos en su dieta, como los cereales, pero también son conscientes de que el consumo excesivo puede ser perjudicial. Esto indica una comprensión de la relación entre su alimentación y su salud.

Aunque algunos participantes han intentado mejorar su alimentación y realizar ejercicio, muchos han enfrentado dificultades para mantener estos cambios a largo plazo, lo que sugiere una lucha constante entre el deseo de mejorar su salud y la falta de motivación o fuerza de voluntad.

La percepción negativa de la imagen corporal está relacionada con emociones como la tristeza y la preocupación, lo que puede afectar la calidad de vida y la capacidad para realizar actividades cotidianas.

En resumen, el estudio resalta la complejidad de la relación entre la imagen corporal, la salud y las prácticas alimentarias en adultos con DM2, así como la necesidad de un enfoque integral para abordar estos temas en el contexto de la atención médica y el apoyo psicológico.

VI. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones basadas en las conclusiones del documento sobre la percepción de la imagen corporal y las prácticas alimentarias en adultos con diabetes tipo 2 (DM2) son las siguientes:

Implementar programas de educación nutricional que informen a los pacientes sobre la importancia de una alimentación balanceada y el impacto de los alimentos con alto índice glucémico en su salud. Esto puede ayudar a mejorar su comprensión sobre lo que consumen y cómo afecta su condición.

Proporcionar apoyo psicológico para abordar la insatisfacción con la imagen corporal y las emociones negativas asociadas. La terapia cognitivo-conductual puede ser útil para ayudar a los pacientes a desarrollar una imagen corporal más positiva y a manejar la ansiedad y la depresión relacionadas con su peso.

Promover la adopción de hábitos saludables a través de programas de ejercicio físico adaptados a las capacidades de los pacientes. Esto no solo puede ayudar a mejorar su salud física, sino también su bienestar emocional y su percepción de la imagen corporal.

Crear grupos de apoyo donde los pacientes puedan compartir sus experiencias y estrategias para manejar su condición. La interacción con otros que enfrentan desafíos similares puede proporcionar motivación y un sentido de comunidad.

Establecer un sistema de monitoreo regular del peso y la salud metabólica de los pacientes, lo que puede ayudar a mantener la motivación y a realizar ajustes en la dieta y el ejercicio según sea necesario.

Involucrar a la familia en el proceso de cambio de hábitos alimentarios y de estilo de vida. La educación familiar puede ser clave para crear un entorno de apoyo que facilite la adopción de hábitos más saludables.

Desarrollar intervenciones personalizadas que consideren las experiencias y preferencias individuales de los pacientes, lo que puede aumentar la efectividad de los programas de manejo de la DM2 y mejorar la adherencia a las recomendaciones.

Estas recomendaciones buscan abordar de manera integral los desafíos que enfrentan los adultos con DM2 en relación a su imagen corporal y sus prácticas alimentarias, promoviendo así una mejor calidad de vida y un manejo más efectivo de su condición.

REFERENCIAS

- Alharbi, M., Alharbi, M., Surrati, A., Alhilabi, M., alrashdi, A., & Almokhalafi, M. (2023). Dietary knowledge assessment among the patients with type 2 diabetes in Madinah: A cross-sectional study. *F1000Research*, *12*, 416. <https://doi.org/10.12688/f1000research.131518.1>
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. *Enfoques Consulting EIRL*, *1*, 66–78. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Awudi, D. A., Walker, A. N., Weeto, M. M., Priddy, C. B., Akan, O. D., Baduweh, C. A., Arthur, B. A., Yakubu, S., Bafei, S. E. C., Olagunju, T. M., Zaitoun, M., Zhong, Y., Feng, Y., Zhang, Y., Wei, T., & Feng, Q. (2024). Unhealthy diets increase the likelihood of being overweight or obese among African migrant students in China, but not among African non-migrant students: a cross-sectional study. *Frontiers in Nutrition*, *11*, 1291360. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1291360>
- Cancio, I. S., & Soares, J. (2020). Criteria and strategies of quality and rigor in qualitative research. *Ciencia y Enfermería*, *26*(28), 1–10. <https://doi.org/10.29393/CE26-22CEIS20022>
- Carhuancho, I. M., Nolazco, F. A., Sicheri, L., Guerrero, M. A., & Casana, K. M. (2019). Metodología para la investigación holística. In *Uíde*. Universidad Internacional del Ecuador, Guayaquil.
- Chimoriya, R., & Lean, M. (2024). A qualitative study of the perceptions and experiences of participants and healthcare professionals in the DiRECT - Australia type 2 diabetes remission service. *Diabetic Medicine*, *41*, e15301. <https://doi.org/10.1111/dme.15301>
- Chou, W. C., Chou, Y. Y., Pan, Y. W., Ou, T. Y., & Tsai, M. C. (2023). Correlates of disordered eating and insulin restriction behavior and its association with psychological health in Taiwanese youths with diabetes mellitus. *Journal of Eating Disorders*, *11*(1), 158. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00888-8>
- Cordova, N., Astorquia, L., Alegrechy, A., Ferrari, A., Luques, V., & Medina, O. (2023). Metodología de la investigación I. *Universidad Nacional de Rosario*, 82. <https://rehip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/20a602cf-3b46-4b56-a3de-f52ab0e0fe7c/content>

- Delbino, C. (2013). “Conocimientos , actitudes y prácticas alimentarias en adolescentes concurrentes al colegio F.A.S.T.A.” *Universidad de Ciencias Médicas*, 1–113.
<http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/bitstream/123456789/303/1/304.pdf>
- Fernández-Bedoya, V. H. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espí-ritu Emprendedor TES*, 4(3), 65–76.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
- Hanco, J. A., Zarate, B. T., Ortega, E., Saavedra, M. J., Alcántara, P. E., Sanchez, M. A., Pajuelo, M., Moreno, Z., & Vera, M. (2022). Situación de las enfermedades no transmisibles en el Perú durante la pandemia COVID-19. *Diagnóstico*, 61(4), e421–e421.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9354187>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodologías de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- Iqbal, S., Iqbal, H., & Kagan, C. (2024). Intergenerational differences in healthy eating beliefs among British Pakistanis with type 2 diabetes. *Diabetic Medicine*, 41(4), e15222. <https://doi.org/10.1111/dme.15222>
- Kalandarova, M., Ahmad, I., Aung, T. N. N., Moolphate, S., Shirayama, Y., Okamoto, M., Aung, M. N., & Yuasa, M. (2024). Association Between Dietary Habits and Type 2 Diabetes Mellitus in Thai Adults: A Case-Control Study. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*, 17, 1143–1155.
 10.2147/DMSO.S445015
- Kiran, A., Shah, N. A., Khan, S. M., Ahmed, H., Kamran, M., Yousafzai, B. K., Ahmad, Z., Yoo, S., Han, H., Alasqah, I., & Raposo, A. (2024). Assessment of knowledge, attitude, and practices regarding the relationship of obesity with diabetes among the general community of Pakistan. *Heliyon*, 10(8), e29081. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29081>
- Limo, F. A., & Santiago, R. J. (2023). *Investigación cualitativa* (1era ed.).
- Lujan, C., & Gómez, G. L. (2023). *Vigilancia de la situación del sobrepeso, obesidad y sus determinantes en el marco del observatorio de nutrición y estudio del sobrepeso y obesidad*. Minsa.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5800474/5146110-informe-tecnico-situacion-del-sobrepeso-y-obesidad-en-marco-observatorio->

2023.pdf?v=1706903411

- Manyara, A. M., Mwaniki, E., Gill, J. M. R., & Gray, C. M. (2024). Knowledge, perceptions and practices towards diabetes risk in sub-Saharan Africa: a mixed-methods scoping review. *Public Health Nutrition*, 27(1), e104. <https://doi.org/10.1017/S1368980024000752>
- Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. (2023). Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. In *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
- Mengue, Y. W., Audate, P. P., Dubé, J., & Lebel, A. (2024). Contribution of environmental determinants to the risk of developing type 2 diabetes mellitus in a life-course perspective: a systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 13(1), 80. <https://doi.org/10.1186/s13643-024-02488-2>
- Minsa. (2023). *Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles Reporte de seguimiento al I Semestre 2023*. https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2022/reporte-seguimiento/Reporte_Anual_2022_PP_0018.pdf
- Mphasha, M. H., Skaal, L., & Mothibal, T. (2024). Diet and exercise knowledge and practices for diabetes care within families in Senwabarwana. *South African Family Practice*, 66(1), a5767. <https://doi.org/10.4102/safp.v66i1.5767>
- OEA. (2023). *Las Enfermedades No Transmisibles y Los Derechos Humanos en Las Américas Relatoría Especial sobre Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales REDESCA*. Inter-American Commission on Human Rights.
- OMS. (2022). Monitoreo de los avances en relación con las enfermedades no transmisibles. *Ginebra*, 1–233. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356888/9789240050105-spa.pdf?sequence=1>
- Paludo, A., Duarte, C., Stein, A., Silvia, M., Serassuelo, H., & Cavazzoto, T. (2022). Perception of body image, food consumption, sedentary behavior and physical activity in a Brazilian academic population during the lockdown due to the COVID-19 pandemic. *Cuadernos de La Psicología Del*

- Deporte*, 22(3), 41–47. <https://doi.org/10.6018/cpd.442811>
- Polanía, C. L., Cardona, F. A., Castañeda, G. I., Vargas, I. A., Calvache, O. A., & Abanto, W. I. (2020). Metodología de Investigación Cuantitativa & Cualitativa. In *Metodología de Investigación Cuantitativa & Cualitativa. Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior*. <https://repositorio.uniajc.edu.co/bitstreams/34c0c38b-062a-4f52-aab8-346999b993c5/download>
- Pushpa, B. S., Abdul, S. N., Sharbini, S., Murang, Z. R., & Ahmad, S. R. (2024). Nutrition education and its relationship to body image and food intake in Asian young and adolescents: a systematic review. *Frontiers in Nutrition*, 11, 287237. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1287237>
- Ríos, R. R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción*. Servicios Académicos Intercontinentales S. L.
- Rodgers, R., Sereno, I., & Zimmerman, E. (2023). Maternal mood, body image, and eating habits predict changes in feeding practices during the COVID-19 pandemic. *Appetite*, 186, 8. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2023.106576>
- Rojas, X., & Osorio, B. E. (2017). Criterios de Calidad y Rigor en la Metodología Cualitativa. *Gaceta De Pedagogía*, 36, 62–74. <https://doi.org/10.56219/rgp.vi36.566>
- Romel Ramón, G. D., Ángel Eduardo, A. D., Santos Lucio, G. G., & Katusca, C. A. (2021). Ruta de Investigación Cualitativa – Naturalista: Una alternativa para estudios gerenciales. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(Special 4), 334–350. <https://doi.org/10.31876/rcs.v27i.37011>
- Sampieri, R. (2023). *Glosario de términos y conceptos de Investigación Cualitativa*. Medical Education Observatory. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4574353
- Santos-Morocho, J. (2022). *Psicopatología de la Imagen Corporal*. Centro de Investigación y Desarrollo.
- Shareef, J., Apidechkul, T., & Srichan, P. (2024). Prevalence of and factors associated with suboptimal glycemic control among patients with type 2 diabetes mellitus attending public hospitals in the Greater Male' Region, Maldives: a hospital-based cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24(1), 1166. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18693-6>
- Tanumihardjo, J. P., Davis, H., Zhu, M., On, H., Guillory, K. K., & Christensen,

- J. (2023). Enhancing Chronic-Disease Education through Integrated Medical and Social Care: Exploring the Beneficial Role of a Community Teaching Kitchen in Oregon. *Nutrients*, 15(20), 4368.
<https://doi.org/10.3390/nu15204368>
- Tirfesa, D., Abebe, M., Darega, J., & Aboma, M. (2023). Dietary practice and associated factors among type 2 diabetic patients attending chronic follow up in public hospitals, central ethiopia,2022. *BMC Health Services Research*, 23, 1273. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10293-1>
- Trujillo, H. (2022). *Abordaje nutricional para la prevención y control del sobrepeso y la obesidad tipo I de la persona Joven, Adulta y adulta mayor*. <https://repositorio.ins.gob.pe/handle/20.500.14196/1533>
- Urzola, A. M. (2020). MÉTODOS INDUCTIVO, DEDUCTIVO Y TEORÍA DE LA PEDAGOGÍA CRÍTICA. *Revista Crítica Transdisciplinar*, 3(1), 36–42.
<https://petroglifosrevistacritica.org.ve/wp-content/uploads/2020/08/D-03-01-05.pdf>
- Viorato, N. S., & Reyes, V. (2019). La ética en la investigación cualitativa. *Revista CuidArte*, 8(16), 35–43.
<https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2019.8.16.70389>
- Vizcaíno, P. I., Cedeño, R. J., & Maldonado, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723–9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- World Health Organization. (2021). *The Global Diabetes Compact what you need to know*. <https://www.who.int/publications/m/item/the-global-diabetes-compact>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de categorización apriorística

Constructo:

Imagen corporal
Prácticas alimentarias

Matriz de categorización apriorística

Unidad temática: Percepción de adultos con DM2 de su imagen corporal y prácticas alimentarias en un consultorio privado, Lima - 2024

Tipo de investigación: Básica

Enfoque: Cualitativo

Diseño de estudio: Fenomenológico – Hermenéutico

Técnica: Entrevista en profundidad – Focalizada

Instrumentos: Guía de preguntas semiestructuradas – focalizada

Participantes: Pacientes adultos con DM2 (3 varones y 2 mujeres)

Paciente 1 (Mujer 30-40): RTA
Paciente 2 (Hombre 30-40): HSM
Paciente 3 (Hombre 40-50): RAP
Paciente 4 (Mujer 50-60): NAV
Paciente 5 (Mujer 50-60): VRH

Entrevistadora: Arguedas Giraldo Karol Mirella

Tabla de categorización

ANEXO A: Matriz de categorización apriorística

TÍTULO: Percepción de adultos con DM2 de su imagen corporal y prácticas alimentarias en un consultorio privado, Lima - 2024

Categoría de estudio	Definición Conceptual	subcategoría	Indicadores
Imagen corporal	La imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Santos-Morocho, 2022).	Componente perceptivo	Tamaño: Alto, mediano, bajo
			Peso: Delgadez, normal, sobrepeso, obesidad
			Forma: triángulo, triángulo invertido, rectángulo, reloj de arena, ovalo o manzana
		Componente actitudinal	Emocional afectivo: Satisfacción, disgusto, placer, rabia, impotencia
			Corporal cognitivo: Pensamientos, sentimientos, valoraciones
			Corporal conductual: Evitación, exhibición, camuflaje
Prácticas alimentarias	Las prácticas alimentarias es la conducta de alimentación que tiene una persona en la elección de un alimento, en base a sus creencias, costumbres, cultura, religión y la educación (Delbino, 2013)	Consumo de alimentos con índice glucémico alto y mediano	Lácteos y derivados: Leche condensada, Helado en crema,
			Cereales y derivados: Arroz, Papa, Pan, Camote, Avena, Fideos, Cebada, Harina de trigo, Harina de Maíz, Galletas, Garbanzo
			Frutas y frutos secas: Sandía, Melón, Membrillo, Castaña, Pasas
			Hortalizas: Calabaza, Zanahoria
			Bebidas: Bebida isotónica, Bebidas refrescantes, Zumo de fruta, Cerveza
			Azúcares: Caramelos, Chocolate, Azúcar rubia, Barrita energética, Donut, Miel, Mermelada

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Guía de entrevista a profundidad

Unidad temática: Percepción de Adultos con DM2 de su Imagen Corporal y Prácticas Alimentarias en un consultorio privado, Lima – 2024

Tipo de investigación: Básica

Enfoque: Cualitativo

Tipo de estudio: Fenomenológico - Hermenéutico

Técnica: Entrevista a profundidad

Instrumento: Guía de preguntas semiestructuradas

Participantes: 5 pacientes adultos con DM2

Unidad temática: Lima, 2024 Fecha: 10/06/2024 Hora: 8:00pm Objetivos: a) Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un consultorio privado, Lima – 2024. b) Analizar la percepción de los adultos con DM2 de las prácticas alimentarias en un consultorio privado, Lima – 2024. Lugar de entrevista: A través de la plataforma Zoom Entrevistador: Lic. Karol Arguedas Giraldo Entrevistados: Pacientes adultos con DM2	
Guía de entrevista a profundidad	
Presentación: Buenas noches, soy la Lic. Karol Arguedas Giraldo, nutricionista de profesión, quiero agradecer su disposición para conversar sobre su experiencia vivida en relación a la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal y prácticas alimentarias en un consultorio privado, Lima – 2024. Toda la información que nos brinde será de gran valor y confidencial para elaborar un estudio de investigación, el cual será útil para que otras personas puedan conocer las experiencias que usted ha vivido durante este periodo.	
Áreas de indagación	Preguntas de Investigación
Componente perceptivo Talla	Explique ¿cómo se percibe usted con su talla? Explique ¿Cómo se siente con su talla?

<p>Peso</p> <p>Forma</p>	<p>Explique ¿Qué cosas ha realizado para ocultar su talla?</p> <p>Explique ¿Cómo percibe su peso?</p> <p>Explique ¿Cómo se siente con su peso?</p> <p>Explique ¿Qué cosas ha realizado para ocultar su peso?</p> <p>Explique ¿Cómo percibe la forma de su cuerpo?</p> <p>Explique ¿Cómo se siente con la forma?</p> <p>Explique ¿La forma de su cuerpo es un factor de riesgo para su salud?</p>
<p>Componente actitudinal</p> <p>Emocional afectivo</p> <p>Corporal cognitivo</p>	<p>Explique ¿Qué sentimientos percibe cuando se al espejo y observa su cuerpo?</p> <p>Explique ¿Qué tan satisfecho se encuentra con su imagen corporal? ¿Por qué?</p> <p>Explique ¿Qué cosas ha realizado para cambiar u ocultar su imagen corporal?</p>
<p>Consumo de alimentos con índice glucémico alto y mediano</p> <p>Lácteos y derivados</p> <p>Cereales y derivados</p> <p>Frutas y frutos secos</p> <p>Hortalizas</p> <p>Bebidas azucaradas</p> <p>Azúcares o dulces</p>	<p>Explique ¿Con que frecuencia consume lácteos y derivados? ¿Por qué?</p> <p>Explique ¿Son los lácteos y derivados son importantes en su alimentación? ¿Por qué?</p> <p>Explique ¿Con qué frecuencia consume cereales y derivados? ¿Por qué?</p> <p>Explique ¿Son cereales y derivados son importante en su alimentación? ¿Por qué?</p> <p>Explique ¿Con qué frecuencia consume frutas y frutos secos? ¿Por qué?</p> <p>Explique ¿Son las frutas y los frutos importante en su alimentación? ¿Por qué?</p> <p>Explique ¿Con qué frecuencia consume hortalizas? ¿Por qué?</p> <p>Explique ¿Las hortalizas son importantes en su alimentación? ¿Por qué?</p>

	<p>Explique ¿Con qué frecuencia toma bebidas azucaradas? ¿Por qué?</p> <p>Explique ¿Las bebidas azucaradas son importantes en su alimentación? ¿Por qué?</p> <p>Explique ¿Con qué frecuencia consume azúcares o dulces? ¿Por qué?</p> <p>Explique ¿Los azúcares o dulces son importantes en su alimentación? ¿Por qué?</p>
--	--

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos para la recolección de datos

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de Adultos con DM2 de su Imagen Corporal y Prácticas Alimentarias en un Consultorio Privado, Lima - 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Percepción de adultos con DM2 de su imagen corporal y prácticas alimentarias


Categoría: Imagen Corporal

Definición de la categoría: Imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Santos-Morocho, 2018).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Componente perceptivo	Tamaño	1. ¿Cuénteme cómo se percibe usted con su talla? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		2. ¿Se siente satisfecho con su talla?	1	1	1	1	
		3. ¿considera que la talla en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
	Peso	4. ¿Cuénteme cómo se percibe usted con su peso? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		5. ¿se siente satisfecho con su peso?	1	1	1	1	
		6. ¿considera que el peso en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
	Forma	7. ¿Cuénteme cómo se percibe la forma de su cuerpo? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		8. ¿Se siente satisfecho con la forma de su cuerpo?	1	1	1	1	
		9. ¿considera que la forma en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
Componente actitudinal	Emocional afectivo	10. ¿Qué sentimientos percibe cuando se ve al espejo observa su cuerpo? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		11. ¿se encuentra satisfecho con su imagen corporal?	1	1	1	1	
	Corporal cognitivo	12. ¿ha recibido comentarios negativos sobre su imagen corporal? ¿Qué hizo? ¿qué sintió?	1	1	1	1	
	Corporal conceptual	13. ¿ha realizado algo para ocultar su peso o talla? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		14. ¿Qué cosas ha realizado para cambiar u ocultar su imagen corporal?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 1

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un consultorio privado, Lima – 2024.
Nombres y apellidos del experto	Fatima Del Socorro Torres Cáceres
Documento de identidad	DNI 10670820
Años de experiencia en el área	12 años
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	968291054
Firma	
Fecha	15/05/2024


Categoría: Prácticas alimentarias

Definición de la categoría: Las prácticas alimentarias es la conducta de alimentación que tiene una persona en la elección de un alimento, en base a sus creencias, costumbres, cultura, religión y la educación (Delbino, 2013).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Consumo de alimentos con índice glucémico alto y mediano	Lácteos y derivados	15. ¿Dentro de su dieta consume lácteos y derivados?	1	1	1	1	
		16. ¿Considera que el consumo de los lácteos y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Cereales y derivados	17. ¿Dentro de su dieta consume cereales y derivados?	1	1	1	1	
		18. ¿Considera que el consumo de los cereales y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Frutas y frutos secos	19. ¿Dentro de su dieta consume frutas y frutos secos?	1	1	1	1	
		20. ¿Considera que el consumo de frutas y frutos secos incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Hortalizas	21. ¿Dentro de su dieta consume hortalizas?	1	1	1	1	
		22. ¿Considera que el consumo de hortalizas incrementa su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Bebidas azucaradas	23. Dentro de su dieta consume bebidas azucaradas?	1	1	1	1	
		24. ¿Considera que las bebidas azucaradas el consumo de los lácteos y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Azúcares o dulces	25. ¿Dentro de su dieta consume azúcares o dulces?	1	1	1	1	
		26. ¿Considera que el consumo de azúcares y dulces incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 1

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de los adultos con DM2 de las prácticas alimentarias en un consultorio privado, Lima – 2024.
Nombres y apellidos del Experto	Fatima Del Socorro Torres Cáceres
Documento de identidad	DNI 10670820
Años de experiencia en el Área	12 años
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	968291054
Firma	
Fecha	5/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de Adultos con DM2 de su Imagen Corporal y Prácticas Alimentarias en un Consultorio Privado, Lima - 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Percepción de adultos con DM2 de su imagen corporal y prácticas alimentarias


Categoría: Imagen Corporal

Definición de la categoría: Imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Santos-Morocho, 2018).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Componente perceptivo	Tamaño	1. ¿Cuénteme cómo se percibe usted con su talla? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		2. ¿Se siente satisfecho con su talla?	1	1	1	1	
		3. ¿considera que la talla en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
	Peso	4. ¿Cuénteme cómo se percibe usted con su peso? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		5. ¿se siente satisfecho con su peso?	1	1	1	1	
		6. ¿considera que el peso en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
	Forma	7. ¿Cuénteme cómo se percibe la forma de su cuerpo? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		8. ¿Se siente satisfecho con la forma de su cuerpo?	1	1	1	1	
		9. ¿considera que la forma en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
Componente actitudinal	Emocional afectivo	10. ¿Qué sentimientos percibe cuando se ve al espejo observa su cuerpo? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		11. ¿se encuentra satisfecho con su imagen corporal?	1	1	1	1	
	Corporal cognitivo	12. ¿ha recibido comentarios negativos sobre su imagen corporal? ¿Qué hizo? ¿qué sintió?	1	1	1	1	
	Corporal conceptual	13. ¿ha realizado algo para ocultar su peso o talla? ¿Por qué?	1	1	1	1	
14. ¿Qué cosas ha realizado para cambiar u ocultar su imagen corporal?		1	1	1	1		

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 2

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un consultorio privado, Lima – 2024.
Nombres y apellidos del experto	Mildred Jénica Ledesma Cuadros
Documento de identidad	DNI 09936465
Años de experiencia en el área	15 años
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	947488277
Firma	
Fecha	17/05/2024


Categoría: Prácticas alimentarias

Definición de la categoría: Las prácticas alimentarias es la conducta de alimentación que tiene una persona en la elección de un alimento, en base a sus creencias, costumbres, cultura, religión y la educación (Delbino, 2013).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Consumo de alimentos con índice glucémico alto y mediano	Lácteos y derivados	15. ¿Dentro de su dieta consume lácteos y derivados?	1	1	1	1	
		16. ¿Considera que el consumo de los lácteos y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Cereales y derivados	17. ¿Dentro de su dieta consume cereales y derivados?	1	1	1	1	
		18. ¿Considera que el consumo de los cereales y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Frutas y frutos secos	19. ¿Dentro de su dieta consume frutas y frutos secos?	1	1	1	1	
		20. ¿Considera que el consumo de frutas y frutos secos incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Hortalizas	21. ¿Dentro de su dieta consume hortalizas?	1	1	1	1	
		22. ¿Considera que el consumo de hortalizas incrementa su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Bebidas azucaradas	23. Dentro de su dieta consume bebidas azucaradas?	1	1	1	1	
		24. ¿Considera que las bebidas azucaradas el consumo de los lácteos y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Azúcares o dulces	25. ¿Dentro de su dieta consume azúcares o dulces?	1	1	1	1	
		26. ¿Considera que el consumo de azúcares y dulces incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 2

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un consultorio privado, Lima – 2024.
Nombres y apellidos del experto	Mildred Jénica Ledesma Cuadros
Documento de identidad	DNI 09936465
Años de experiencia en el área	15 años
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	947488277
Firma	
Fecha	7/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de Adultos con DM2 de su Imagen Corporal y Prácticas Alimentarias en un Consultorio Privado, Lima - 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Percepción de adultos con DM2 de su imagen corporal y prácticas alimentarias


Categoría: Imagen Corporal

Definición de la categoría: Imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Santos-Morocho, 2018).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Componente perceptivo	Tamaño	1. ¿Cuénteme cómo se percibe usted con su talla? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		2. ¿Se siente satisfecho con su talla?	1	1	1	1	
		3. ¿considera que la talla en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
	Peso	4. ¿Cuénteme cómo se percibe usted con su peso? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		5. ¿se siente satisfecho con su peso?	1	1	1	1	
		6. ¿considera que el peso en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
	Forma	7. ¿Cuénteme cómo se percibe la forma de su cuerpo? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		8. ¿Se siente satisfecho con la forma de su cuerpo?	1	1	1	1	
		9. ¿considera que la forma en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
Componente actitudinal	Emocional afectivo	10. ¿Qué sentimientos percibe cuando se ve al espejo observa su cuerpo? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		11. ¿se encuentra satisfecho con su imagen corporal?	1	1	1	1	
	Corporal cognitivo	12. ¿ha recibido comentarios negativos sobre su imagen corporal? ¿Qué hizo? ¿qué sintió?	1	1	1	1	
	Corporal conceptual	13. ¿ha realizado algo para ocultar su peso o talla? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		14. ¿Qué cosas ha realizado para cambiar u ocultar su imagen corporal?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 3

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un consultorio privado, Lima – 2024.
Nombres y apellidos del experto	Sebastian Sanchez Diaz
Documento de identidad	DNI 09834807
Años de experiencia en el área	15 años
Máximo Grado Académico	Doctor
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	965745299
Firma	
Fecha	18/05/2024


Categoría: Prácticas alimentarias

Definición de la categoría: Las prácticas alimentarias es la conducta de alimentación que tiene una persona en la elección de un alimento, en base a sus creencias, costumbres, cultura, religión y la educación (Delbino, 2013).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Consumo de alimentos con índice glucémico alto y mediano	Lácteos y derivados	15. ¿Dentro de su dieta consume lácteos y derivados?	1	1	1	1	
		16. ¿Considera que el consumo de los lácteos y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Cereales y derivados	17. ¿Dentro de su dieta consume cereales y derivados?	1	1	1	1	
		18. ¿Considera que el consumo de los cereales y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Frutas y frutos secos	19. ¿Dentro de su dieta consume frutas y frutos secos?	1	1	1	1	
		20. ¿Considera que el consumo de frutas y frutos secos incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Hortalizas	21. ¿Dentro de su dieta consume hortalizas?	1	1	1	1	
		22. ¿Considera que el consumo de hortalizas incrementa su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Bebidas azucaradas	23. Dentro de su dieta consume bebidas azucaradas?	1	1	1	1	
		24. ¿Considera que las bebidas azucaradas el consumo de los lácteos y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Azúcares o dulces	25. ¿Dentro de su dieta consume azúcares o dulces?	1	1	1	1	
		26. ¿Considera que el consumo de azúcares y dulces incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 3

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un consultorio privado, Lima – 2024.
Nombres y apellidos del experto	Sebastian Sanchez Diaz
Documento de identidad	DNI 09834807
Años de experiencia en el área	15 años
Máximo Grado Académico	Doctor
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	965745299
Firma	
Fecha	18/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de Adultos con DM2 de su Imagen Corporal y Prácticas Alimentarias en un Consultorio Privado, Lima - 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Percepción de adultos con DM2 de su imagen corporal y prácticas alimentarias


Categoría: Imagen Corporal

Definición de la categoría: Imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Santos-Morocho, 2018).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Componente perceptivo	Tamaño	1. ¿Cuénteme cómo se percibe usted con su talla? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		2. ¿Se siente satisfecho con su talla?	1	1	1	1	
		3. ¿considera que la talla en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
	Peso	4. ¿Cuénteme cómo se percibe usted con su peso? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		5. ¿se siente satisfecho con su peso?	1	1	1	1	
		6. ¿considera que el peso en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
	Forma	7. ¿Cuénteme cómo se percibe la forma de su cuerpo? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		8. ¿Se siente satisfecho con la forma de su cuerpo?	1	1	1	1	
		9. ¿considera que la forma en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
Componente actitudinal	Emocional afectivo	10. ¿Qué sentimientos percibe cuando se ve al espejo observa su cuerpo? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		11. ¿se encuentra satisfecho con su imagen corporal?	1	1	1	1	
	Corporal cognitivo	12. ¿ha recibido comentarios negativos sobre su imagen corporal? ¿Qué hizo? ¿qué sintió?	1	1	1	1	
	Corporal conceptual	13. ¿ha realizado algo para ocultar su peso o talla? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		14. ¿Qué cosas ha realizado para cambiar u ocultar su imagen corporal?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 4

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un consultorio privado, Lima – 2024.
Nombres y apellidos del experto	Juan Méndez Vergaray
Documento de identidad	DNI 0900211
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Doctor
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	984338276
Firma	
Fecha	19/05/2024


Categoría: Prácticas alimentarias

Definición de la categoría: Las prácticas alimentarias es la conducta de alimentación que tiene una persona en la elección de un alimento, en base a sus creencias, costumbres, cultura, religión y la educación (Delbino, 2013).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Consumo de alimentos con índice glucémico alto y mediano	Lácteos y derivados	15. ¿Dentro de su dieta consume lácteos y derivados?	1	1	1	1	
		16. ¿Considera que el consumo de los lácteos y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Cereales y derivados	17. ¿Dentro de su dieta consume cereales y derivados?	1	1	1	1	
		18. ¿Considera que el consumo de los cereales y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Frutas y frutos secos	19. ¿Dentro de su dieta consume frutas y frutos secos?	1	1	1	1	
		20. ¿Considera que el consumo de frutas y frutos secos incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Hortalizas	21. ¿Dentro de su dieta consume hortalizas?	1	1	1	1	
		22. ¿Considera que el consumo de hortalizas incrementa su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Bebidas azucaradas	23. Dentro de su dieta consume bebidas azucaradas?	1	1	1	1	
		24. ¿Considera que las bebidas azucaradas el consumo de los lácteos y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Azúcares o dulces	25. ¿Dentro de su dieta consume azúcares o dulces?	1	1	1	1	
		26. ¿Considera que el consumo de azúcares y dulces incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 4

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un consultorio privado, Lima – 2024.
Nombres y apellidos del experto	Juan Méndez Vergaray
Documento de identidad	DNI 0900211
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Doctor
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	984338276
Firma	
Fecha	19/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Percepción de Adultos con DM2 de su Imagen Corporal y Prácticas Alimentarias en un Consultorio Privado, Lima - 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Percepción de adultos con DM2 de su imagen corporal y prácticas alimentarias


Categoría: Imagen Corporal

Definición de la categoría: Imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Santos-Morocho, 2018).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Componente perceptivo	Tamaño	1. ¿Cuénteme cómo se percibe usted con su talla? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		2. ¿Se siente satisfecho con su talla?	1	1	1	1	
		3. ¿considera que la talla en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
	Peso	4. ¿Cuénteme cómo se percibe usted con su peso? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		5. ¿se siente satisfecho con su peso?	1	1	1	1	
		6. ¿considera que el peso en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
	Forma	7. ¿Cuénteme cómo se percibe la forma de su cuerpo? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		8. ¿Se siente satisfecho con la forma de su cuerpo?	1	1	1	1	
		9. ¿considera que la forma en cómo se percibe físicamente, puede influenciar en sus prácticas alimentarias?	1	1	1	1	
Componente actitudinal	Emocional afectivo	10. ¿Qué sentimientos percibe cuando se ve al espejo observa su cuerpo? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		11. ¿se encuentra satisfecho con su imagen corporal?	1	1	1	1	
	Corporal cognitivo	12. ¿ha recibido comentarios negativos sobre su imagen corporal? ¿Qué hizo? ¿qué sintió?	1	1	1	1	
	Corporal conceptual	13. ¿ha realizado algo para ocultar su peso o talla? ¿Por qué?	1	1	1	1	
		14. ¿Qué cosas ha realizado para cambiar u ocultar su imagen corporal?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 5

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un consultorio privado, Lima – 2024.
Nombres y apellidos del experto	Yolanda Josefina Huayta Franco
Documento de identidad	DNI 09333287
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	994701652
Firma	
Fecha	21/05/2024


Categoría: Prácticas alimentarias

Definición de la categoría: Las prácticas alimentarias es la conducta de alimentación que tiene una persona en la elección de un alimento, en base a sus creencias, costumbres, cultura, religión y la educación (Delbino, 2013).

Subcategoría	Indicador	Preguntas	Su	Cl	Co	Re	Observaciones
Consumo de alimentos con índice glucémico alto y mediano	Lácteos y derivados	15. ¿Dentro de su dieta consume lácteos y derivados?	1	1	1	1	
		16. ¿Considera que el consumo de los lácteos y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Cereales y derivados	17. ¿Dentro de su dieta consume cereales y derivados?	1	1	1	1	
		18. ¿Considera que el consumo de los cereales y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Frutas y frutos secos	19. ¿Dentro de su dieta consume frutas y frutos secos?	1	1	1	1	
		20. ¿Considera que el consumo de frutas y frutos secos incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Hortalizas	21. ¿Dentro de su dieta consume hortalizas?	1	1	1	1	
		22. ¿Considera que el consumo de hortalizas incrementa su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Bebidas azucaradas	23. Dentro de su dieta consume bebidas azucaradas?	1	1	1	1	
		24. ¿Considera que las bebidas azucaradas el consumo de los lácteos y derivados incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	
	Azúcares o dulces	25. ¿Dentro de su dieta consume azúcares o dulces?	1	1	1	1	
		26. ¿Considera que el consumo de azúcares y dulces incrementan su índice glucémico? ¿Por qué?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 5

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal en un consultorio privado, Lima – 2024.
Nombres y apellidos del experto	Yolanda Josefina Huayta Franco
Documento de identidad	DNI 09333287
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	994701652
Firma	
Fecha	21/05/2024

Anexo 4. Desgravado de la entrevista en profundidad

Matriz de Análisis

Subcategoría: Componente perceptivo				
1. Explique ¿cómo se percibe usted con su talla?				
RTA	NAV	VRH	RAP	HSM
Mido 1.48, mi talla es baja, pero no me siento mal por ello.	Me siento bien con mi talla, considero que es la adecuada.	Soy alto y mido 1.80, creo que tengo una buena talla.	Siento que soy bajo de estatura, pero ya estoy acostumbrado a mi talla.	Mido 1.70, tengo una talla promedio, considero que no soy tan alto ni tan bajo.
2. Explique ¿Cómo se siente con su talla?				
Me hubiera gustado medir unos 5cm más, me siento bien con la talla que tengo.	Mido 1.54, me siento satisfecha con la talla que tengo.	Tengo la talla que quiero, y me siento bien con mi porque soy alto.	Me hubiera gustado medir unos centímetros más, pero igual estoy cómodo con mi talla.	Estoy satisfecho con la talla que tengo porque es una talla promedio.
3. Explique ¿Qué cosas ha realizado para ocultar su talla?				
Para ocultar mi talla algunas ocasiones he usado tacos, porque soy de talla baja.	Casi diario uso tacos para verme más alta porque el trabajo que tengo es de oficina y no quiero verme baja.	No he realizado nada para ocultar mi talla.	En alguna oportunidad use zapatillas con un poco de plataforma para verme más alto.	No he realizado nada para ocultar mi talla.

4. Explique ¿Cómo percibe su peso?				
Me siento un poco subida de peso, porque últimamente he estado comiendo más.	Estoy con sobrepeso, desearía bajar, me he estado cuidando, pero no he llegado al peso que esperaba.	Siento que la ropa no me queda como antes, me preocupa porque he subido mucho de peso.	Tengo sobrepeso hace tiempo, por mis malos hábitos, gustaría bajar para no sentirme cansado cuando hago alguna actividad.	Me siento subido de peso, antes estaba en mi peso ideal, pero he hecho mucho desorden en mi alimentación y si siento que mi ropa me ajusta.
5. Explique ¿Cómo se siente con su peso?				
Quisiera bajar de peso para sentirme más ligera, aparte que estar subida de peso es un riesgo para la enfermedad que tengo.	Quiero bajar más de peso, unos 5 kilos más y me sentiré satisfecha.	Desearía pesar menos porque sé que es riesgoso para mi salud, ahora si me encuentro subido de peso.	Desearía pesar menos porque sé que es riesgoso para mi salud, ahora si me encuentro subido de peso.	No me siento del todo satisfecho con mi peso porque antes hacia ejercicios y tenía más músculos, ahora he perdido bastante musculo y he aumentado grasa en el abdomen.

6. Explique ¿Qué cosas ha realizado para ocultar su peso?

Para ocultar mi peso si he usado fajas y busos, porque no quiero que se vea muy abultado el abdomen	Para ocultar mi abdomen en ocasiones he usado blusas sueltas.	He estado usando ropa más ancha para ocultar mi abdomen porque tengo mucha grasa abdominal.	Solo estoy usando ropa más suelta, como buzos y casacas, pero aun así no logro ocultar del todo mi peso.	No he realizado nada para ocultar mi peso o talla.
---	---	---	--	--

7. Explique ¿Cómo percibe la forma de su cuerpo?

Me siento cuadrada y veo que he perdido la cintura, además de mis brazos se ven más gorditos.	Yo siento que tengo grasa acumulada en el abdomen, por la dieta que estuve siguiendo baje un poco pero aun así tengo el abdomen un poco inflamado.	Me veo un poco ancho del abdomen, cuando subo de peso tiendo a engordar más de ese lado.	Me percibo con sobrepeso, sobre todo en el abdomen abultado.	Creo que en general mis brazos, piernas y abdomen han incrementado en volumen, pero creo que de grasa porque no he estado llevando una buena alimentación.
---	--	--	--	--

8. Explique ¿Cómo se siente con la forma de su cuerpo?

Me siento triste y preocupada con mi peso porque no me permite realizar mis	Me siento un poco insatisfecha porque tengo grasa en el abdomen, estoy tratando	Me siento un pesado y me agoto bastante cuando hago alguna actividad que	Me siento preocupado e incómodo con el peso que tengo, porque tengo que usar	Me siento insatisfecho con la forma de mi cuerpo porque he subido de peso y no sé
---	---	--	--	---

actividades cotidianas, además de que mi glucosa ha incrementado.	de seguir las indicaciones del doctor y nutricionista para seguir bajando de peso.	requiera fuerza.	ropa más ancha.	qué comer para poder bajar de peso.
---	--	------------------	-----------------	-------------------------------------

9. Explique ¿La forma de su cuerpo es un factor de riesgo para su salud?

Considero que sí, porque mi glucosa incremento debido a que subí de peso y ahora tengo que ser más estricta con mi alimentación para no perjudicar mi salud	Considero que la forma de mi cuerpo es un factor de riesgo para la DM2 y padecer otras enfermedades.	Considero que, si es un factor de riesgo, debido a que no es saludable que tenga sobrepeso, porque también aumenta mi glucosa y soy propenso a padecer de otras enfermedades.	La forma de mi cuerpo es un factor de riesgo porque incrementa mi glucosa, colesterol, por ello quiero mejorar mi alimentación.	Considero que si es un factor de riesgo porque desde que he subido de peso mi glucosa es difícil de bajar.
---	--	---	---	--

Subcategoría: Componente actitudinal

10. Explique ¿Qué sentimientos percibe cuando se al espejo y observa su cuerpo?

Me siento triste porque	No me siento mal cuando	Me siento preocupado	Me siento más ansioso	Estoy un poco triste por mi
-------------------------	-------------------------	----------------------	-----------------------	-----------------------------

no es lo quisiera ver en el espejo, quisiera estar más delgada.	me veo al espejo, pero si me gustaría tener un abdomen plano o tener un cuerpo más atlético	porque no puedo bajar de peso fácilmente y llevar una dieta balanceada es un poco difícil porque no estoy acostumbrad o a comer tan saludable.	porque quisiera poder bajar de peso rápidamente, pero sé que no es fácil, pero puedo hacerlo porque si no mi salud puedo empeorar.	aspecto físico, no me veo igual que antes y eso me baja la autoestima.
---	---	--	--	--

11. Explique ¿Qué tan satisfecho se encuentra con su imagen corporal? ¿Por qué?

No estoy satisfecha porque estoy con sobrepeso y la ropa no me queda bien.	No me siento mal cuando me veo al espejo, pero si me gustaría tener un abdomen plano o tener un cuerpo más atlético.	Me siento preocupado porque no puedo bajar de peso fácilmente y llevar una dieta balanceada es un poco difícil porque no estoy acostumbrad o a comer tan saludable.	Me siento más ansioso porque quisiera poder bajar de peso rápidamente, pero sé que no es fácil, pero puedo hacerlo porque si no mi salud puedo empeorar.	Estoy un poco triste por mi aspecto físico, no me veo igual que antes y eso me baja la autoestima.
--	--	---	--	--

12. Explique ¿Que comentarios ha recibido sobre su imagen corporal? ¿Qué hizo? ¿qué sintió?

<p>He tenido comentarios negativos de parte de mi familia y amigos, mencionando que estoy más gordita, que tengo mucha barriga, me he sentido mal por esos comentarios.</p>	<p>Últimamente no he recibido comentario, pero si mis amigas me aconsejan que realicé ejercicios para tonificar la piel, porque luego que perdí peso tengo la piel flácida.</p>	<p>He percibido comentarios negativos de mis amigos, sobre todo por todo por mi abdomen, no lo he tomado a mal, pero si me preocupa mi imagen corporal.</p>	<p>He recibido comentarios malos de mi esposa e hijos por mi obesidad, quieren que haga dieta y ejercicios. Lo he tomado bien porque sé que no me lo dicen por hacerme mal sino porque están preocupados por mi salud.</p>	<p>De parte de mis amigos he recibido comentarios negativos, ya que algunos de ellos si van al gimnasio y yo he dejado de ir por trabajo.</p>
---	---	---	--	---

13. Explique ¿Qué cosas ha realizado para cambiar u ocultar su imagen corporal?

<p>Me maquillo o me visto mejor para verme bien y sentirme más bonita.</p>	<p>Para cambiar mi imagen corporal me he realizado masajes reductores en el abdomen.</p>	<p>He intentado salir a correr para poder bajar de peso, pero no he tenido tiempo</p>	<p>He tratado de alimentarme mejor para poder cambiar mi imagen corporal, pero he durado poco y luego he vuelto a tener malos hábitos.</p>	<p>He tratado de ir al gimnasio, pero sinceramente no soy constante, por ello he subido de peso, además de la mala alimentación que tengo.</p>
--	--	---	--	--

Subcategoría: Consumo de alimentos con índice glucémico alto y medio

14. Explique ¿Con que frecuencia consume lácteos y derivados? ¿Por qué?

Consumos lácteos por lo menos 4 veces por semana porque estoy acostumbrada a consumirlo así.	Diario consumo lácteos como la leche o queso porque me gusta bastante los lácteos, además que me lo recomendaron para mis huesos, solo que prefiero consumir leche deslactosada	Consumo lácteos vez por semana porque la leche me cae mal y el queso muy poco lo consumo, casi una vez por mes.	Consumos lácteos, como la leche tres veces por semana porque prefiero tomar café y el queso también lo consumo una vez por semana.	Consumos lácteos interdiario, hay una marca que me recomendaron que la leche es baja en azucares, eso lo consumo interdiario porque me gusta alimentarme variado.
--	---	---	--	---

15. Explique ¿Son los lácteos y derivados son importantes en su alimentación? ¿Por qué?

Cuando fui al nutricionista me indico que no debo dejar de consumir lácteos porque aportan vitaminas.	Considero que los lácteos son importantes porque la cantidad de nutrientes que aporta, me hace bien cuando lo consumo.	Considero que son importantes por los nutrientes que tiene, sin embargo, un médico me recomendó que tome	Es importante para poder estar más fuerte, pero sé que no debo consumir mucho porque me	Porque los lácteos ayudan a tener dieta balanceada.
---	--	--	---	---

		leche light por la grasa.	sube la glucosa	
16. Explique ¿Con qué frecuencia consume cereales y derivados? ¿Por qué?				
Lo consumo diario, como el arroz, avena, en el caso del arroz en el almuerzo y la cena y la avena en el desayuno	El arroz lo consumo a diario, en el almuerzo, en la noche evito consumir arroz y dejando un día consumo avena en el desayuno y algunas ocasiones hago quinua y trigo para el almuerzo.	Consumos cereales diario, sobre todo el arroz, otro cereal que consumo diario es la avena y quinua en el desayuno porque es lo más accesible.	Consumo diariamente el arroz e interdiario la avena, porque ya estoy acostumbrado a comer eso.	Los cereales que consumo son el arroz, el trigo y la avena, en el caso del arroz lo consumo diario, pero trato de que sea en pocas cantidades, trigo lo consumo una vez por mes y la avena interdiario porque es lo que más cocinan en mi casa.
17. Explique ¿Son cereales y derivados son importante en su alimentación? ¿Por qué?				
Considero que son importantes por los nutrientes que aporta en la	Es importante consumirlo en cantidades moderadas, sobre todo el arroz, porque aumenta	Considero que son importantes en mi alimentación, pero el exceso	Son importantes porque me dan energías, pero sin	Los cereales y derivados son importantes, pero en mi caso estoy prohibido de

alimentación, solo que cuando consumo demasiado me siento pesada.	mucho mi glucosa.	consumo de cereales es dañino.	exceder el consumo.	consumirlo porque aporta mucho carbohidrato y eso aumenta mi glucosa.
---	-------------------	--------------------------------	---------------------	---

18.Explique ¿Con qué frecuencia consume frutas y frutos secos? ¿Por qué?

No soy de comer muchas frutas, pero como el plátano a la semana lo consumo 2 o 3 veces y en el caso de los frutos secos no lo consumo porque no me gusta.	Consumo una manzana por la tarde para calmar un poco la ansiedad de comer más y los frutos secos rara vez consumo.	Consumo frutas como la mandarina y el plátano interdiario y frutos secos no suelo consumo porque no me gustan.	Consumo frutas muy poco, por lo menos una vez por semana como papaya o mandarina y los frutos secos no consumo nada, porque no estoy acostumbrado	Trato de consumir alguna fruta interdiaria fruta como la manzana o mandarina porque es lo que más me gusta y los frutos secos solo una vez por mes.
---	--	--	---	---

19.Explique ¿Son las frutas y los frutos importante en su alimentación? ¿Por qué?

Considero que las frutas son importantes porque el aporte de agua que nos	Considero que el consumo de frutas y frutos secos si son importantes, me ayudo a	Son importantes para mantener un peso saludable comiendo en	Considero que las frutas y frutos secos si son importantes para una	Considero que las frutas y frutos secos si son importantes en la alimentación
---	--	---	---	---

da y los frutos secos por las vitaminas que tiene.	calmar la ansiedad, además de que aporta vitaminas al organismo, solo evito consumir frutas muy dulces por mi DM2.	cantidades moderadas.	alimentación adecuada.	porque aportan agua y fibra, además que te quita el hambre cuando tiene antojos de dulces.
--	--	-----------------------	------------------------	--

20. Explique ¿Con qué frecuencia consume hortalizas? ¿Por qué?

No suelo consumir verduras porque no me gustan, las pocas veces que como verduras es en verano.	Estoy tratando de consumirlo interdiario, pero cuando como en la calle no suelo comer ensaladas, pero si me agradan.	No como hortalizas porque no tengo costumbre, no es de mi agrado.	No suelo consumir hortalizas, solo en verano muy poco porque no me gustan.	Consumo hortalizas interdiario porque me lo recomendó un nutricionista para poder cuidar mi alimentación y mantener mi glucosa dentro de lo normal.
---	--	---	--	---

21. Explique ¿Las hortalizas son importantes en su alimentación? ¿Por qué?

Considero que las hortalizas son importantes	Considero que las hortalizas si son importantes,	Creo que las hortalizas si son importantes porque aporta	Considero que las hortalizas si son importantes,	Considero que el consumo de las hortalizas si son
--	--	--	--	---

porque ayudan a balancear lo que como.	me ayuda a sentirme más ligera.	vitaminas en la dieta, además que es saludable porque te ayuda a tener mejor digestión.	los nutricionistas siempre lo recomiendan por su aporte de fibra.	importantes porque tienen vitaminas y además que el consumo de hortalizas frescas no aumenta mi glucosa.
--	---------------------------------	---	---	--

22. Explique ¿Con qué frecuencia toma bebidas azucaradas? ¿Por qué?

Tomo bebidas azucaradas diario, refrescos con azúcar porque el agua sola no me gusta, por ello siempre le echo azúcar.	Una vez al día tomo bebidas azucaradas, como refrescos y las infusiones interdiario.	Suelo tomar refresco en el almuerzo y cena de manera diaria porque es más agradable tomar las bebidas con azúcar.	Consumo bebidas azucaradas como refresco, infusiones diario y una vez por semana gaseosas, porque me es difícil dejar de tomar bebidas azucaradas.	Evito tomar bebidas azucaradas, pero al menos una vez al día tomo refrescos porque es un poco difícil quitar del todo las bebidas azucaradas.
--	--	---	--	---

23. Explique ¿Las bebidas azucaradas son importantes en su alimentación? ¿Por qué?

El consumo de las bebidas azucaradas son dañinas si se	No es importante consumir bebidas azucaradas	Las bebidas azucaradas no son importantes para los	Considero que las bebidas azucaradas son malas para la	No son importantes porque aumentan la glucosa,
--	--	--	--	--

consume en gran cantidad, un nutricionista me recomendó no tomar bebidas azucaradas, pero me es difícil dejarlo, por ello considero que no es importante en la alimentación.	porque son dañinas para la salud por la cantidad de azúcar, además me causa ansiedad de consumir más bebidas azucaradas.	diabéticos porque sube mucho la glucosa.	salud porque siempre aumenta mi glucosa cada que lo consumo.	además es perjudicial para otras enfermedades.
--	--	--	--	--

24. Explique ¿Con qué frecuencia consume azúcares o dulces? ¿Por qué?

Me gustan los dulces y al menos 1 vez a la semana como un postre como chocolate o torta, sé que tengo prohibido comer dulces, pero	Consumos dulces cuando tengo compromisos, luego evito consumir por mi diabetes.	Consumos postres una vez por semana un dulce como galletas o chocolates porque me gusta bastante, aunque sé que es dañino para mi salud.	No suelo consumir dulces o postres porque no me gustan, soy más de comer comida o gaseosas.	He dejado de consumir postres y dulces, porque me suben demasiado la glucosa.
--	---	--	---	---

es mi debilidad.				
25. Explique ¿Los azúcares o dulces son importantes en su alimentación? ¿Por qué?				
Considero que no es importante porque me lo prohibieron e indicaron que subía mucho mi glucosa cuando comía dulces.	Considero que los azúcares o dulces no son importantes porque aumentan la glucosa, no he escuchado que aporten algún nutriente que ayude a mi salud.	Considero que los azúcares no son importantes para la salud, porque generan un daño a la salud, sobre todo para los diabéticos.	Considero que el consumo de azúcares no son importantes en la alimentación, por el contrario, perjudican la salud cuando se consume en exceso.	Creo que los azúcares no son importantes porque causan daño a la salud y en mi caso estoy prohibido de consumirlo por mi glucosa.

Anexo 5: Consentimiento informado UCV

Consentimiento Informado

Título de la investigación: titulada “**PERCEPCIÓN DE ADULTOS CON DM2 DE SU IMAGEN CORPORAL Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN UN CONSULTORIO PRIVADO, LIMA - 2024**”

Investigadora: Karol Mirella Arguedas Giraldo

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada “**PERCEPCIÓN DE ADULTOS CON DM2 DE SU IMAGEN CORPORAL Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN UN CONSULTORIO PRIVADO, LIMA - 2024**”, cuyo objetivo es: Analizar la percepción de los adultos con DM2 de su imagen corporal y las prácticas alimentarias en un consultorio privado, Lima – 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad.

Describir el impacto del problema de la investigación:

Este estudio permitirá conocer la realidad sobre las prácticas alimentarias en los pacientes con diabetes mellitus 2, además servirá para concientizar a la población sobre implementar nuevas estrategias para el control de la DM2 e identificar de manera oportuna los malos hábitos de alimentación que influyen en el incremento de la glucosa.

Procedimiento

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta entrevista tendrá un tiempo aproximado 45 minutos y se realizará en el a través de un Zoom con la grabación encendida. Las respuestas a la guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Karol Mirella Arguedas Giraldo, email: karguedas.g11@gmail.com y el asesor Dr. Juan Méndez Vergaray, email: jmvevaluaciones@hotmail.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada. Nombre y apellidos: [colocar nombres y apellidos] Fecha

y hora: [colocar fecha y hora].

Nombre y apellidos: Karol Mirella Arguedas Giraldo

Firma(s):



Fecha y hora: 14/06/2024 19:00 Hs.

Anexo 6: Reporte de similitud en software turnitin

feedback studio KAROL MIRELLA ARGUEDAS GIRALDO | Percepción de Adultos con DM2 de su Imagen Corporal y Prácticas Alimentarias en un Consultorio Privado, Lima - 2024 /100 1 de 14

ESCUELA DE POSTGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE SALUD
Percepción de Adultos con DM2 de su Imagen Corporal y Prácticas Alimentarias en un Consultorio Privado, Lima - 2024
TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
AUTORA:
Arguedas Giraldo, Karol Mirella (<https://orcid.org/0009-0008-2687-4079>)
ASESORES:
Dr. Méndez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)
Dr. Sanchez Díaz, Sebastian (orcid.org/0000-0002-0099-7694)
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud Integral Humana
LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria
LIMA - PERÚ
2024

Resumen de coincidencias

7 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
2	Neus Píulats, David Be... Publicación	<1 %
3	repositorio.flacoande... Fuente de Internet	<1 %
4	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
5	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
8	www.scielo.mec.pt Fuente de Internet	<1 %
9	www.nutricionhospital... Fuente de Internet	<1 %
10	cirugiaplasticanevado... Fuente de Internet	<1 %
11	polodelconocimiento.c... Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 29 Número de palabras: 7721 Versión solo texto del informe | Alta resolución Activado