



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Taller educativo sobre estilos de vida saludable en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Tacalá – Castilla

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Lopez Yovera, Analy Stey (orcid.org/0000-0003-3459-1323)

Villegas Estrada, Ingrid Vanessa (orcid.org/0000-0002-6049-4159)

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada con cariño y amor a nuestros padres, amigos y personas que nos apoyaron e incentivaron en el camino de nuestra carrera universitaria.

A las personas que partieron para ser ángeles, que nos acompañan y podemos sentir su presencia y amor.

A los adultos mayores, que nos permitieron conocer más de cerca su realidad y compartir momentos inolvidables.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por habernos acompañado y guiado a lo largo de nuestro tiempo de estudio, por ser la fortaleza y permitirnos vivir aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad en esta hermosa carrera.

A nuestra familia, por ser soporte en momentos de debilidad y por ser escuela, al inculcarnos valores.

A los adultos mayores, por su participación en el proyecto del taller.

¡A todos, MUCHAS GRACIAS!

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
<i>I. INTRODUCCIÓN</i>	1
<i>II. MARCO TEÓRICO</i>	4
<i>III. METODOLOGIA</i>	9
3.1. Tipo y diseño de la investigación	9
3.1.2 Diseño de la investigación:.....	9
3.2. Variables y operacionalización:	9
3.3. Población, muestra y muestreo	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos.....	12
3.6. Método de análisis de Datos	12
3.7. Aspectos éticos	12
<i>IV. RESULTADOS</i>	14
<i>V. DISCUSIÓN</i>	18
<i>VI. CONCLUSIONES</i>	22
<i>VII. RECOMENDACIONES</i>	23
REFERENCIAS.....	24
ANEXOS	30

<i>Anexo 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN</i>	<i>31</i>
<i>Anexo 2: CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS SALUDABLES</i>	<i>34</i>
<i>Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO</i>	<i>36</i>
<i>Anexo 4: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO.....</i>	<i>37</i>
<i>Anexo 5: FORMATO DE CONFIABILIDAD.....</i>	<i>43</i>
<i>ANEXO 6: DOCUMENTO PARA APLICACIÓN DE TESIS</i>	<i>46</i>
<i>ANEXO 7: PROGRAMA EDUCATIVO</i>	<i>47</i>
<i>ANEXO 8: EVIDENCIA DE SESIÓN 1.....</i>	<i>51</i>
<i>ANEXO 9: EVIDENCIA DE SESIÓN 2.....</i>	<i>53</i>
<i>ANEXO 10: EVIDENCIA DE SESIÓN 3.....</i>	<i>54</i>
<i>ANEXO 11: EVIDENCIA DE SESIÓN 4.....</i>	<i>55</i>

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Alimentación en adultos Mayores	14
Tabla N°2: Actividad física en adultos mayores	15
Tabla N°3: Higiene y autocuidado en adultos mayores	16
Tabla N°4: Efectividad de la intervención educativa para incrementar conocimiento sobre estilos de vida saludables en personas con ENT, como: Diabetes e Hipertensión.	17

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Alimentación en adultos mayores	14
Figura 2: Actividad Física en Adultos Mayores	15
Figura 3: Higiene y autocuidado en adultos mayores	16
Figura 4: Efectividad de la intervención educativa para incrementar conocimiento sobre estilos de vida saludables en personas con ENT, como: Diabetes e Hipertensión.	17

RESUMEN

En la actualidad, los adultos mayores son los más propensos a desarrollar enfermedades no transmisibles y con ello complicaciones, si estos no llevan un estilo de vida saludable. La tesis de investigación titulada “Taller educativo sobre estilos de vida saludable en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Tacala – Castilla”, tiene como objetivo general y principal: Determinar la efectividad de la intervención educativa para incrementar conocimiento sobre estilos de vida saludables en personas con enfermedades no trasmisibles, como: Diabetes e Hipertensión.

Así mismo, la presente investigación es de tipo cuantitativo nivel aplicativo y diseño pre-experimental; la muestra de estudio está conformada por 80 adultos mayores, pacientes atendidos en el establecimiento de salud Tacala – Castilla y con enfermedades no transmisibles.

Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario elaborado por Capristan. L; Plasencia. A, en el 2019 y adaptado por las investigadoras actuales, el mismo que fue validado por medio de juicios de expertos y la confiabilidad a través de una prueba piloto, el procedimiento de recolección de datos se realizó en 3 momentos: -Primero se aplicó el pre test para conocer más de cerca a nuestra población, -Segundo, se realizó la intervención del taller en 4 sesiones educativas de charla y consejería. Por último, -Tercer momento fue la evaluación final (Post test).

La información obtenida en el pre y post test de la intervención educativa fue procesada y analizada por medio de programas estadísticos más utilizados y la contratación de los resultados por medio de la prueba T de Student.

Palabras Clave: Efectividad, Educación, Autocuidado y Conocimiento.

ABSTRACT

Currently, older adults are the most likely to develop non-communicable diseases and thus complications, if they do not lead a healthy lifestyle. The research thesis entitled "Educational workshop on healthy lifestyles in older adults with non-communicable diseases of the Tacala - Castilla Health Center", has as its general and main objective: To determine the effectiveness of the educational intervention to increase knowledge about lifestyles healthy in people with non-communicable diseases such as diabetes and hypertension.

Likewise, this research is of a quantitative type, application level and pre-experimental design; The study sample is made up of 80 older adults, patients treated at the Tacala - Castilla health facility and with non-communicable diseases.

For data collection, the survey technique was reproduced and a questionnaire prepared by Capristan was used as an instrument. L; Plasencia. A, in 2019 and adapted by the current researchers, the same one that was validated through expert judgments and reliability through a pilot test, the data collection procedure was carried out in 3 moments: -First, the pre-test to get to know our population more closely, -Second, the intervention of the workshop was carried out in 4 educational sessions of talk and counseling. Finally, -Third moment was the final evaluation (Post-test).

The information obtained in the pre and post-test of the educational intervention was processed and analyzed by means of the most used statistical programs and the contracting of the results by means of the Student's T test.

Keywords: Effectiveness, Education, Self-care and Knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no transmisibles son aquellas que se desarrollan lentamente y tienen larga duración; en su mayoría se vuelven crónicas y ponen en peligro la vida.

Estas enfermedades surgen principalmente por la manera en la que viven las personas en día a día, como; la alimentación poco saludable al ingerir alimentos con elevado porcentaje de sodio, azúcares, grasas trans y la ingesta insuficiente de cereales integrales, frutas y hortalizas. La misma que prima en zonas urbanas, donde la población tiene gran y fácil acceso a las comidas rápidas; sumado a ello la poca o nula actividad física que realizan.

La Organización Mundial de la Salud, determina a la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el fin de consumir energía. Sin embargo, ésta es poco practicada en la población en especial en el adulto mayor, que se limita por el temor a lastimarse y cuando tiene que dirigirse de un lugar a otro prefiere tomar un automóvil en vez de emplear la caminata.

Investigaciones demuestran que la actividad física contribuye a la prevención y control de enfermedades no transmisibles como, por ejemplo; la diabetes e hipertensión arterial, manteniendo en la persona un peso corporal saludable y mejorando su bienestar y calidad de vida.

El Establecimiento de Salud Tacala - Castilla, brinda sus servicios a toda la población que vive dentro de su territorio. La presente tesis de investigación está específicamente basada a tratar con la población de adultos mayores que presenten las patologías de Diabetes e Hipertensión y que asisten al mismo para su atención.

Un aproximado de 100 usuarios adultos mayores acuden al centro de salud para descarte, seguimiento y control de sus enfermedades, las que más aquejan a esta población son: la diabetes e Hipertensión Arterial. Antes de la pandemia de COVID-19, el establecimiento de salud realizaba actividades como: manualidades, juegos, etc.; en grupo con los adultos mayores que asistían a su atención; la intención era que, la espera sea un poco más divertida y dinámica.

Pero, muy poco se le educaba en estas sesiones sobre cómo llevar un estilo de vida saludable para evitar complicaciones propias de su estado de salud y que en el peor de los casos una de las consecuencias puede ser la muerte.

Por lo expuesto anteriormente, se toma la decisión de estudiar el tema para educar al adulto mayor mediante la creación de un taller educativo, utilizando formas seguras, accesibles, dinámicas y precisas de llegar a ellos con la información. Así, se creó el grupo denominado "Tacaleños en acción", el mismo que generó cambios en sus estilos de vida (alimentación sana, ejercicio, control a tiempo de su enfermedad, etc.).

En efecto, se plantea la siguiente hipótesis: Los hábitos no saludables y la falta de información genera que el adulto mayor desarrolle complicaciones propias de su enfermedad.

Para ello, nos planteamos la siguiente interrogante: ¿De qué manera el taller educativo sobre vida saludable y enfermedades no transmisibles en adultos mayores que acuden al Establecimiento de Salud Tacala - Castilla mejorará en el control de sus enfermedades? Tomando como temas de relevancia: - alimentación saludable, -actividad física, e -higiene.

Para lograrlo, planteamos como objetivo general: Determinar la efectividad de la intervención educativa para incrementar conocimiento sobre estilos de vida saludables en personas con enfermedades no trasmisibles como Diabetes e Hipertensión.

A continuación, también se crearon objetivos específicos que nos ayudaran a cumplir, el primero: Determinar en qué medida el sobre estilos de vida saludable mejora la alimentación en adultos mayores que acuden al Establecimiento de Salud Tacala; segundo: Determinar en qué medida el taller sobre estilos de vida saludable mejora la actividad física en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala; Y finalmente, Determinar en qué medida el taller sobre estilos de vida saludable mejora la higiene y autocuidado en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Tacala – Castilla.

Para el desarrollo del taller educativo, nuestra población es de 100 adultos mayores, por criterios de exclusión nuestra muestra fue de 80 adultos mayores. Así mismo, el taller educativo constó de 4 sesiones educativas, en cada una se desarrolló una dimensión base, con información, clara y precisa; eh aquí a resaltar que, cada sesión desarrollada se realizó de manera dinámica y entretenida para obtener la atención y retención de la información del participante.

Durante el periodo de desarrollo de la tesis y posterior a la misma, respecto a la relación con el participante, la recolección y manejo de datos, en todo momento se aplicarán los principios éticos como: Beneficencia, Justicia, Autonomía y el principio de confidencialidad.

II. MARCO TEÓRICO

Las enfermedades no transmisibles hacen mención a un grupo de enfermedades que no son causadas por alguna infección aguda quien trae consecuencias para la salud a largo plazo con atención y cuidado constante. Actualmente es uno de los problemas más grande que enfrenta los sistemas de salud a nivel mundial como son los cambios sociales, culturales y económicos quienes modifican los estilos y condiciones en las que viven la población.

Los planes, programas, proyectos y talleres educativos en salud, son de mucho apoyo a la comunidad en todos los ámbitos. La estrategia de impartirlos genera desarrollo de competencias en salud, el mismo que es aceptado de manera óptima, participativa y positiva por la población. La OMS, menciona algo muy claro: “Si se enfoca la educación para la salud desde un modelo participativo y adaptado a las necesidades, la población adquirirá una responsabilidad en su aprendizaje y éste no estará centrado en el saber, sino también en el saber hacer”. Los talleres ya antes realizados que tienen los mismos actores a la población de la tercera edad, revelan la conclusión que los adultos mayores participan en programas educativos por motivo de relación social, generarnuevos vínculos, satisfacción y diversión. Estos pueden ser múltiples y variados, basados en generar desarrollo personal, y mejorar los hábitos y calidad de vida; es por ello, la necesidad de implementación de un taller educativo que abarque dimensiones base como: alimentación, actividad física y autocuidado e higiene el cual que nos permitirá impartir conocimiento e información con el fin de evitar complicaciones de las patologías específicamente a tratar como son la Diabetes Mellitus e Hipertensión.

Como uno de las enfermedades más frecuente tenemos a la Diabetes Mellitus quien constituye un desorden metabólico causado por la deficiencia en la producción de insulina, esta se clasifica en dos: Diabetes Mellitus tipo 1 dependiente de insulina. Aquellas personas que padecen esta patología deben inyectarse insulina todos los días para controlar el azúcar en la sangre. y Diabetes Mellitus tipo 2, esta última es la que más aqueja a la población adulta mayor, según Balderos esta enfermedad aun produce insulina, pero el organismo

no responde a ella con normalidad, la glucosa tiene una menor capacidad para ingresar a las células y su función de suministrar energías. Esto hace que se eleve el azúcar en la sangre y fuerza al páncreas a trabajar más, pudiendo colapsar por el esfuerzo de elaborar insulina adicional. Está se liga a un aumento o del riesgo de muerte precipitada; de esta forma cerca de 4 millones de muertes se producen de manera directa a la Diabetes. M. Constituyendo el 6,8% de la mortalidad global por todas las causas y el 80% de las muertes cada año por DM producida en países en vías de desarrollo.

Otras de las enfermedades a considerar es la hipertensión arterial definida como el incremento de la presión en el interior de los vasos sanguíneos es decir la arteria trayendo como efecto los vasos sanguíneos se afecten progresivamente trayendo consigo el desarrollo de enfermedades cardiovasculares como infarto de miocardio o insuficiencia cardíaca. Aquellos pacientes que presentan HTA tienen un riesgo alto de contraer enfermedad coronaria como la angina de pecho y e infarto de miocardio, siendo las patologías al corazón la causa principal de muerte en pacientes que sufren Hipertensión. Es por ello, la importancia a llevar un control de su presión arterial adicional de optar por buenos estilos de vida y mucho más en la alimentación disminuyendo el consumo excesivo de sal.

No podemos dejar de lado el mal hábito de la alimentación que junto con las enfermedades antes mencionadas repercute de manera negativa en la salud de la persona. El sobrepeso y la obesidad, es definida como la acumulación de grasa de forma excesiva que perjudica la salud es importante recalcar que el índice demasa muscular (IMC) mayor a 25 se considera sobrepeso mientras que mayor a 30 es considerado obesidad. Esta patología se desarrolla con más frecuencia en zonas rurales donde la población tanto joven como adulta mantiene una vida sedentaria agregando la mala alimentación puesto que en la ciudad la comida rápida es de total atracción para la población siendo de mayor accesibilidad que una comida saludable.

Según los datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud más 40 millones de personas fallecen de manera precoz al año por enfermedades crónica transmisibles, con 17,7 millones cada año las enfermedades cardiovasculares, seguida de las respiratorias con un 3,9 millón y con 1,6 millones por diabetes. Estas enfermedades surgen por la vida poco saludable

que llevan por lo que se debe hacer hincapié en disminuir la ingesta desmesurada de sal, evitar el tabaquismo, alcohol y la vida sedentaria. Además, manejar de manera apropiada los factores de riesgos metabólicos como la hipertensión, el sobrepeso y la obesidad.

En el año 2016 en el Perú según datos por la OMS, indican a las ENT como las causantes del 69% de todos los decesos, con un 21% predominan las enfermedades cardiovasculares, como segunda tenemos el cáncer luego respiratorias crónicas con 17%, diabetes con un 4%.

Para dar confiabilidad y seguridad del tema, algunos autores anteriormente también estudiaron e investigaron nuestro tema. Siendo así, como primer antecedente internacional citamos a Durán A, Valderrama L, Uribe A, y González J., en su artículo informativo "*Adultos mayores con alguna enfermedad crónica*" tienen como objetivo detallar la reiteración de la enfermedad crónica en población mayor de la ciudad de Cali, Colombia. Para ello aplicaron una encuesta sobre factores psicosociales para la población mayor a quinientos adultos entre 60 y 69 años. Los resultados indican que el 24.6% padecía de hipertensión arterial, mientras que un 8.6% de diabetes y por último el 4.8%, de osteoporosis, siendo las enfermedades más frecuentes en población adulto mayor. Se agrega que en esta población mayor siendo viudos o casados se presentan más patologías que en población soltera.

Nuestro segundo antecedente internacional, rescatamos el estudio de Sadarangani Kabir, quien en su Tesis "*Actividad física, diabetes, obesidad y riesgo cardiometabólico en Chile*", concluyó que el hacinamiento de estilos de vida no saludables, están fuertemente relacionados con el desarrollo de dichas enfermedades no transmisibles liderando estas tenemos las cardiovasculares, el cáncer se ubica como segundo lugar junto a las enfermedades por problemas respiratorias. Sin embargo, todas coinciden en que la inactividad física ayuda a tener el azúcar elevado y el sobrepeso u obesidad. Además, practicar actividad física en momentos libres que se tiene durante el día se liga con un mejor control metabólico, la actividad física de desplazamiento se relaciona de manera negativa con el síndrome metabólico, los triglicéridos y el perímetro de cintura además que la conducta sedentaria en tiempo libre o de desplazamiento se asoció inversamente con los indicadores de obesidad.

Finalmente, para nuestro último antecedente internacional, citamos a García, Martín, Olivares y Vidal, en su tesis "*Correlación entre el control metabólico y el nivel de actividad física en usuarios adultos con diabetes mellitus tipo 2*" para optar a la licenciatura en Kinesiología. La muestra que se tiene en el estudio para el desarrollo de la misma fue de 125 ciudadanos, 83 fueron femeninas y 42 varones entre los 62,5 años. Entre las variables que se inclinan se da a notar que la muestra tiene un mal control metabólico con un porcentaje de 80,8%. No obstante, al examinar el nivel de actividad física se nota que las personas incluidas en dicha muestra se catalogan como activo evidenciado con un 60%. Además, que la diabetes mellitus de tipo 2 ocasiona un daño progresivo de la función de las células betas, para ello hay una conducta terapéutica que consta de 3 etapas: primero, desde el momento que se diagnostica la patología se debe priorizar la alimentación saludable y el ejercicio físico; segundo, el uso de la Metformina por 3 meses con dosis máximas y en la última etapa, MINSAL esclarece, intensificar el tratamiento con insulina previa evaluación del especialista; solo si, en 6 meses no se lograron los objetivos planteados de las etapas anteriores.

Así mismo, citamos y rescatamos estudios nacionales como, por ejemplo: Peñarrieta de Córdova., Reyes G., Kredert S., Flores, F., Resendiz, E., & Chávez-Flores, E. (2015). En la Ciudad de Lima-Perú Hicieron un estudio, El cual tenía como objetivo describir las características del automanejo de la enfermedad crónica en adherencia tomando puntos importantes como conocimiento seguido el manejo de signos y síntomas en personas que presentes patologías como DM, HTA y cáncer. Tuvo un diseño exploratorio, con una muestra por conveniencia. Seleccionando un total de 562 personas: de estas 400 tuvieron como Dx. Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2) e Hipertensión Arterial y los restantes de la muestra (162) fueron diagnósticos de cáncer. Se aplicó el instrumento de automanejo Partners in Health Scale. En la evaluación de los resultados se muestran deficiente automanejo con una media de índice general de 69, en adherencia y manejo de los signos y síntomas igual que el índice general (69) y por último 65 en conocimiento; así como diferencias entre género en aspectos de conocimiento de la enfermedad, presentando problemas de orden social, emocional y físico.

También, en la tesis "*Evaluación económica y social de propuesta integral de atención de enfermedades crónicas para un envejecimiento exitoso en pacientes adultos del Perú 2019*" para obtener el grado de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud; Acosta, Cuba Rivera e Ynami, determinan que las enfermedades crónicas tienen mayor impacto a nivel mundial y que la Diabetes Mellitus de tipo 2, produce mayor discapacidad entre la población entre 45 a 60 años de edad, principalmente por las complicaciones que la persona va a desarrollar a largo plazo. El 50% de los pacientes no saben que padecen la enfermedad, el 87% de los casos que son tratados no cuentan con un abordaje terapéutico adecuado para su control y solo 1 de cada 10 pacientes se encuentra controlados y sin complicaciones. Así mismo, mencionan que las políticas públicas no se centran en el paciente, no se diagnostica a tiempo, existe falta de actualización, implementación y ejecución de guías de práctica clínica en la atención. Otro punto que más resalta es la falta de compromiso por parte del paciente en su tratamiento y la poca o nula cultura de prevención en la población. Siendo así, este es un problema que debe ser intervenido de manera oportuna para lograr un mejor control de las enfermedades crónicas en las personas y disminuir sus complicaciones.

Finalmente, como último antecedente que respalda nuestro proyecto de investigación, rescatamos el estudio local de Sánchez Vargas, Pedro quien en su investigación "Plan de Prevención en Salud, para la Prevalencia de Enfermedades No Transmisibles en los Asegurados de EsSalud, Piura". Sanchez, tiene como objetivo: Elaborar un modelo de plan de prevención en salud, con el fin de reducir la prevalencia de las ENT en los pacientes asegurados de ESSalud, Piura. Tomando como muestra de estudio a 196 personas asegurados y 3 funcionarios que pertenecen a los programas prevención del mismo. Sus resultados mostraron que el 91% de los encuestados se encuentra en un nivel alto, el 9% en un nivel medio y el 0% en el nivel bajo. Tomando como respuesta que 9 de cada 10 asegurados padecen una de las principales enfermedades no transmisibles y se encuentran en tratamiento.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

La presente tesis de investigación es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, la población de estudio está conformada por adultos mayores atendidos en el establecimiento de salud Tacala.

3.1.2 Diseño de la investigación:

El diseño es preexperimental, donde la población de estudio presentó características en común (Enfermedades no transmisibles: diabetes e hipertensión). Para ello, se desarrolló talleres educativos sobre el control de sus enfermedades evitando complicaciones.

3.2. Variables y operacionalización:

- **Variable dependiente:** Estilos de vida saludable en adultos mayores
- **Definición conceptual:** La OMS, nos da un concepto claro y preciso de los estilos de vida, es que lo considera la relación entre las condiciones totales de vida y los patrones individuales de conducta de cada persona, los mismos que van hacer determinados por sus factores socioculturales y sus características personales, con propósito de llegar a mantener su bienestar o poner en situación de riesgo para enfermarse.
- **Definición operacional:** Los estilos de vida en el adulto mayor del centro de salud Tacala serán medidos a través de una encuesta valida y confiable con preguntas cerradas, el cual nos ayudará a identificar y evaluar las dimensiones antes y después de aplicar el taller.

- **Indicadores:**

En nuestra tesis de investigación, presentamos 3 dimensiones con sus respectivos datos cuantitativos que nos fueron de ayuda y guía para determinar nuestra finalidad del mismo: Estilos de vida. La primera, “*alimentación*” y sus indicadores: consumo de frutas y verduras (diario); pescado y carnes (semanal); agua y comidas rápidas (diario). Respecto a la dimensión de “*actividad física*”, nos importa medir la frecuencia y el tiempo en que realiza la actividad física a la semana. Y finalmente, la tercera dimensión “*higiene y autocuidado*”, sus indicadores: las veces que se cepilla al día, la cantidad de veces que se lava las manos al día, consumo de tabaco, el control de presión arterial y glucosa; así como el descanso y sueño.

3.3. Población, muestra y muestreo

- **Población:** Está constituida por un total de 100 adultos mayores que asisten al centro de salud Tacala – Castilla y diagnosticados con enfermedades no transmisibles como Diabetes e Hipertensión arterial.

Criterio de inclusión:

- Población incluida en la tesis, previa firma de consentimiento.
- Adultos mayores.
- Personas de ambos sexos.
- Personas que presenten diagnóstico de enfermedad no transmisible como Diabetes e Hipertensión.
- Personas que asisten al centro de Tacala - Castilla para su atención.

Criterio de Exclusión:

- Población que no cumple el rango de edad.
- Personas que no presenten diagnóstico de enfermedad no transmisible de Diabetes e Hipertensión.
- Personas que no se atienden en el centro de salud Tacala – Castilla.
- Personas que no firmen el consentimiento.

- **Muestra:** Está constituida por 80 adultos mayores con enfermedades no transmisibles.

$$n = \frac{Z^2 PQN}{e^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 100}{0.05^2 (100 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 79.5.$$

$$n = 80$$

- **Muestreo:** Procedimientos no probabilísticos por conveniencia; ya que, esta fue escogida por cumplir ciertos criterios.
- **Unidad de análisis:** Está constituida por los pacientes que firmaron el consentimiento de participar en la presente Tesis

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la obtención de datos se realizó en 2 momentos; se utilizaron técnicas como: la observación y la encuesta; como instrumento, se empleó un cuestionario elaborado por Capristan. L y Plasencia. A, en el 2019 y adaptado por las investigadoras, autoras de la tesis en curso, considerando tres dimensiones de estilos de vida saludable.

3.5. Procedimientos

- **Validez**

- Validez Externa: El instrumento fue validado por tres expertos relacionados al área, quienes realizaron una revisión estricta aportando sugerencias y/o comentarios con el fin de mejorar la calidad del instrumento.
- Validez Interna: Se realizó la prueba Piloto en la que se aplicó la encuesta a una población de 12 adultos mayores con características similares a la muestra de estudio.

- **Prueba de Confiabilidad**

Para el desarrollo de la prueba de confiabilidad, se consultó con un Estadístico, donde el Alfa de Cronbach fue el coeficiente de confiabilidad que utilizó para evaluar el instrumento, el mismo que obtuvo un índice de confiabilidad del 0.8075. Lo que significa que existe una confiabilidad muy buena de acuerdo a Devellis, 1991.

3.6. Método de análisis de Datos

Para la realización de esta fase, se utilizó los datos obtenidos en los dos momentos que ejecutó el cuestionario sobre Estilos de Vida saludables en adultos mayores con enfermedades no transmisibles; el mismo que consistió en un pre-test y un post- test que se aplicó durante el desarrollo de la tesis.

3.7. Aspectos éticos

La finalidad de la presente tesis, es desarrollar un taller educativo donde los participantes adultos mayores que presenten enfermedades como: Diabetes e Hipertensión y que asisten al centro de salud de Tacala mejoraren sus estilos de vida, evitando complicaciones propias de sus patologías y que pongan en riesgo su vida. Así mismo, éste se ejecutó únicamente con la autorización del participante mediante un consentimiento informado. Por otro lado, en todo momento se aplicaron los aspectos éticos como profesionales y personas.

- **Principio de confidencialidad:** Las alumnas investigadoras reafirman el compromiso de mantener en totalidad privacidad los datos que nos brinde el participante del proyecto de investigación. Así mismo, será utilizada netamente para los fines de investigación y no será revelada ni manipulada para fines ajenos.
- **Principio de Beneficencia:** Las investigadoras se encargarán de velar por el bienestar de los participantes del proyecto de investigación
- **Justicia:** Se brindará atención de calidad e igualdad a los participantes del proyecto de investigación.
- **Autonomía:** Las investigadoras utilizarán el juicio crítico basado en los conocimientos permitiendo una intervención apropiada, siempre tomando en cuenta la opinión del participante.

IV. RESULTADOS

La muestra de estudio estuvo conformada por 80 adultos mayores que presentan enfermedades no transmisibles como Diabetes e Hipertensión que acuden al establecimiento de Salud Tacala; teniendo como resultados los siguientes:

O1: Determinar en qué medida el taller sobre estilos de vida saludable mejora la alimentación en adultos mayores que acuden al Establecimiento de Salud Tacala.

Tabla N°1: Alimentación en adultos Mayores

NIVEL	Alimentación				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Casi nunca	1	1,3	0	0,0	0.000
A veces	54	67,5	37	46,3	
Casi siempre	24	30,0	43	53,8	
Siempre	1	1,3	0	0,0	
Total	80	100,0	80	100,0	

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Por medio de la prueba de Wilcoxon, el resultado obtenido fue: el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.000$). Por tanto, se concluye haberse encontrado evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el taller sobre estilos de vida saludable mejora la alimentación en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala, originando progreso de conocimiento muy notable respecto a la dimensión alimentación.

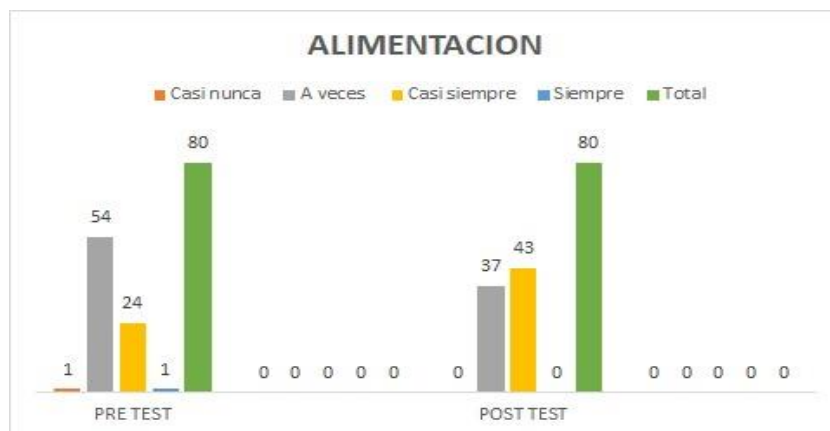


Figura 1; Alimentación en adultos mayores

O2: Determinar en qué medida el sobre estilos de vida saludable mejora la actividad física en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala.

Tabla N° 2: Actividad física en adultos mayores

NIVEL	Actividad física				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
A veces	11	13,8	0	0,0	0.000
Casi siempre	37	46,3	30	37,5	
Siempre	32	40,0	50	62,5	
Total	80	100,0	80	100,0	

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Por medio de la prueba de Wilcoxon, el resultado obtenido fue: el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.000$). Por tanto, se concluye haberse encontrado evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el taller sobre estilos de vida saludable mejora la actividad física en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala, originando progreso de conocimiento muy notable respecto a la dimensión actividad física.

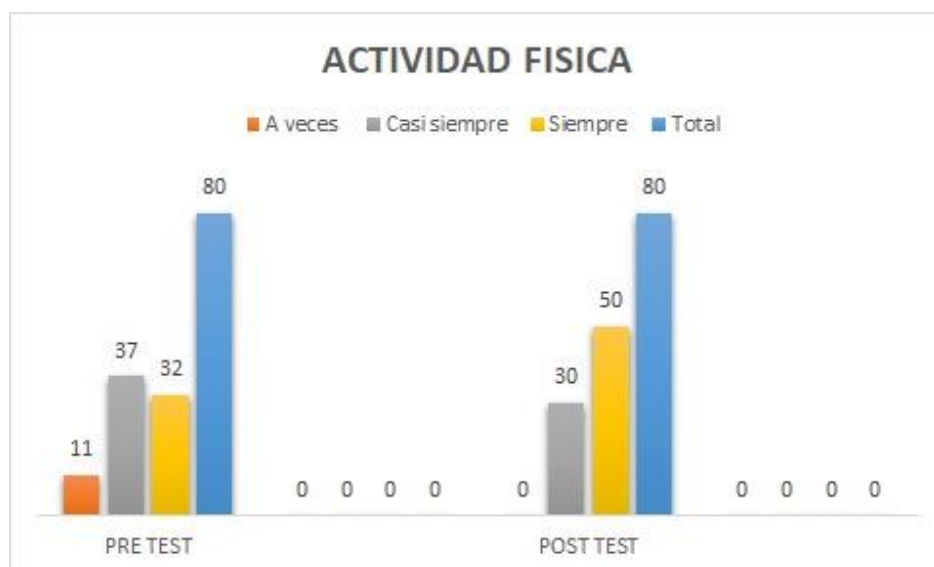


Figura 2: Actividad Física en Adultos Mayores

O3: Determinar en qué medida el taller sobre estilos de vida saludable mejora la higiene y autocuidado en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala.

Tabla N° 3: Higiene y autocuidado en adultos mayores

NIVEL	Higiene				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
A veces	9	11,3	0	0,0	0.002
Casi siempre	71	88,8	79	98,8	
Siempre	0	0,0	1	1,3	
Total	80	100,0	80	100,0	

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Por medio de la prueba de Wilcoxon, el resultado obtenido fue: el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.002$). Por tanto, se concluye haberse encontrado evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el taller sobre estilos de vida saludable mejora la higiene y autocuidado en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala, originando progreso de conocimiento muy notable respecto a la dimensión higiene y autocuidado.

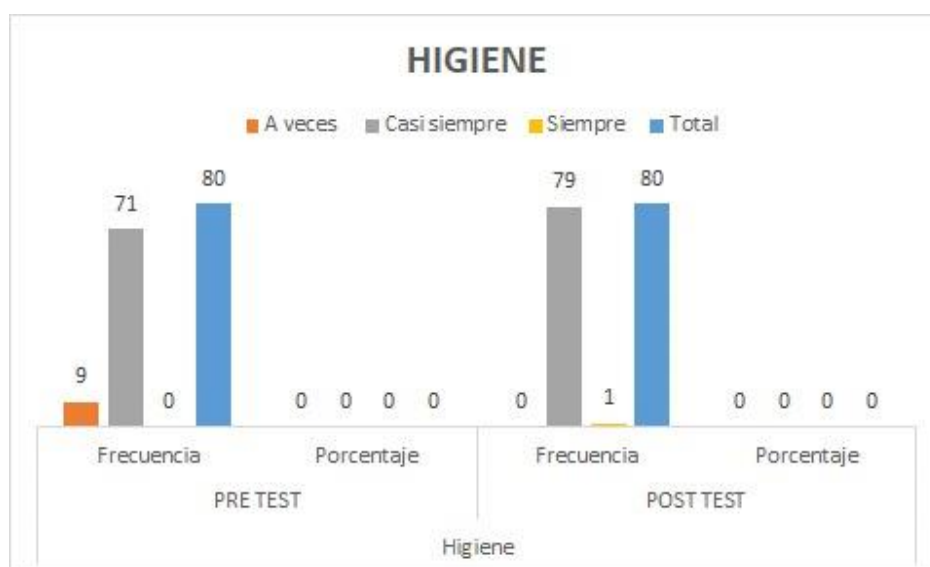


Figura 3: Higiene y autocuidado en adultos mayores

OG: Determinar la efectividad de una intervención educativa para incrementar conocimiento sobre estilos de vida saludables en personas con enfermedades no trasmisibles como Diabetes e Hipertensión.

Tabla N° 4: Efectividad de la intervención educativa para incrementar conocimiento sobre estilos de vida saludables en personas con ENT, como: Diabetes e Hipertensión.

		PRE TEST		POST TEST		p*
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Nivel	A veces	10	12,5	0	0,0	0.002
	Casi siempre	70	87,5	80	100,0	
Total		80	100,0	80	100,0	

Fuente: Test aplicado por la investigadora

Por medio de la prueba de Wilcoxon, el resultado obtenido fue: el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.002$). Por tanto, se concluye haberse encontrado evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el taller sobre estilos de vida saludable mejora el conocimiento sobre estilos de vida saludable en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala, originando progreso de conocimiento muy notable.

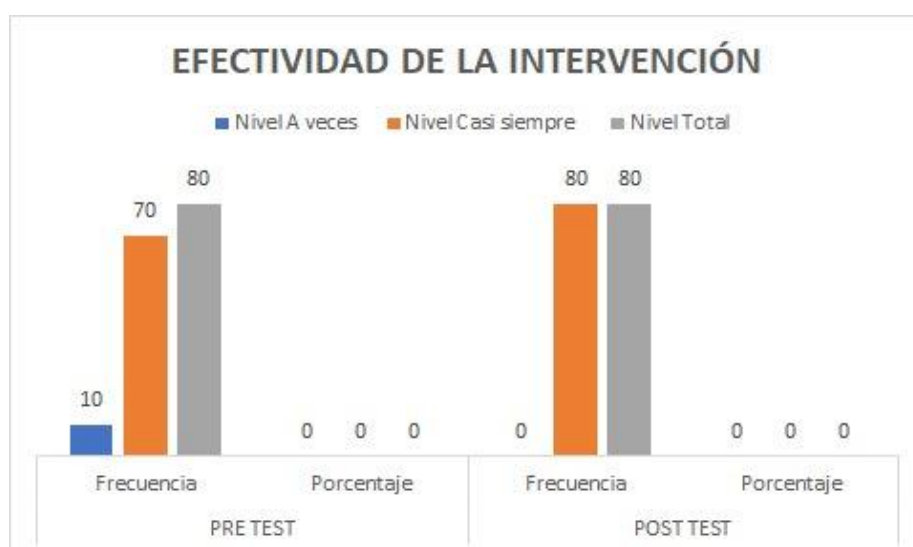


Figura 4: Efectividad de la intervención educativa para incrementar conocimiento sobre estilos de vida saludables en personas con ENT, como: Diabetes e Hipertensión.

V. DISCUSIÓN

En la actualidad, las enfermedades no transmisibles es un tema de gran preocupación sobre todo en el adulto mayor; ya que, su edad es un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de desarrollarla. No obstante, si la persona no lleva un estilo de vida saludable, puede crear complicaciones propias de su enfermedad que empeorarán su cuadro. De aquí que, se desarrolló la tesis de investigación en la creación del taller que informó y educó en dimensiones importantes y concretas, como: alimentación, higiene y actividad física, y así el adulto mayor pudo crear y llevar estilos de vida sanos mediante una serie de sesiones donde se habló específicamente de estos temas.

Para el desarrollo del taller, primero se aplicó un pre-test, el mismo que fue evaluado a través de la escala de Likert y de esta forma ver qué puntos se debían tratar y así se eligieron las dimensiones antes mencionadas. También, se planteó cada sesión para posteriormente ser ejecutada, permitiéndonos conocer de más cerca la realidad de cada participante. Finalmente, el análisis del post-test se realizó mediante la prueba de Wilcoxon, permitiéndonos tener resultados.

En este sentido, las autoras respondemos a nuestros objetivos y nos respaldamos con la literatura; la tabla 1 y figura 1 evidencia los resultados del primer objetivo específico: Determinar en qué medida el taller sobre estilos de vida saludable mejora la alimentación en adultos mayores que acuden al Establecimiento de Salud Tacala, la respuesta de los encuestados en el pre-test respecto al nivel "A veces" es un 67,5%, y el nivel "Casi siempre" es el 30%. Por el contrario, posterior a la ejecución de la sesión educativa, el nivel "A veces" bajó a un 46,3% y el nivel "Casi siempre" aumentó a un 53,8%; generando educación y cambios positivos para desarrollar estilos de vida saludable en la dimensión alimentación en adultos mayores con ENT. Así mismo, Sulca Huaranca D., en su investigación sobre Estilos de vida y la prevención del pie diabético del adulto mayor, en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto - San Juan de Miraflores, 2020; donde tomó como objetivo específico la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión nutrición y la prevención del pie diabético del adulto mayor; obteniendo que, del grupo que presenta un nivel de nutrición bueno, el 13.46% presenta una prevención del pie diabético "Regular" y el 61.15% tiene una prevención del pie diabético "Óptimo". Así mismo, se

observa una relación directa y positiva entre la dimensión nutrición y prevención del pie diabético. Por lo tanto, existe significativa semejanza en ambas tesis en la dimensión alimentación; ya que, ambas autorías consideran a la alimentación como parte fundamental de un estilo de vida saludable para no desarrollar complicaciones de la enfermedad no transmisible que ya tienen.

En la tabla 2 y figura 2, se expone los resultados sobre el segundo objetivo específico: Determinar en qué medida el taller sobre estilos de vida saludable mejora la actividad física en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala, los encuestados en el pre-test el 13,8% se encontró en el nivel "A veces", el 46,3% en un nivel "Casi siempre" y en el nivel "Siempre" un 40%. Después de la ejecución de la sesión educativa, se obtuvo como resultado que el 37,5% se encuentra en el nivel "Casi siempre" y en el nivel "Siempre" el 62,5%. De tal forma, se interpreta que el nivel "A veces" de 13,8% paso a un 0%, el nivel "Casi siempre" de 46,3% pasó a 37,5%, mientras que el nivel "Siempre" de 40% realizó una mejora al 62,5%; lo que muestra que, se generó educación y cambios positivos para desarrollar estilos de vida saludable en la dimensión actividad física en adultos mayores con ENT. Así mismo, Nunura Mogollón, K. J y Ulfe Solano E. de la Universidad Cesar Vallejo – Piura en el año 2021 en su investigación titulado Taller "Cuidando de tu salud para mejorar estilos de vida en adultos con Hipertensión arterial en el Centro de salud I-4 salitral", encontrando a su muestra en el pre-test en el nivel "Alto" el 46% y en el nivel "Muy bajo" el 14%, posterior a su sesión aplicaron el post-test donde los resultados fueron mejoras significativas, el nivel "Alto" pasó a un 64%, mientras que el nivel "Muy bajo" pasó al 7%, resultados que les hizo determinar mejoras en la dimensión de actividad física de los estilos de vida en adultos con Hipertensión arterial. Por tanto, la tesis de Nunura y Ulfe y la presente tesis desarrollada por las autoras, guardan significativa semejanza respecto a la mejora que se obtuvo posterior a la realización de las sesiones educativas y que se refleja en la aplicación de los post-test respectivamente.

De acuerdo a la información de la tabla 3 y figura 3, se evidencian los resultados del tercer objetivo específico: Determinar en qué medida el taller sobre estilos de vida saludable mejora la higiene y autocuidado en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala. Los encuestados en el pre-test, respecto al

nivel “A veces” se encontró en un 11,3%; y el nivel “Casi siempre” en un 88,8%. Después de haber ejecutado la sesión educativa sobre higiene y autocuidado, obtuvimos como resultado en el post-test, en el nivel “Casi siempre” un 98,8%; mientras que, en el nivel “Siempre” bajo a un 1,3%. Según este resultado se tiene que del nivel “A veces” el 11,3% disminuyó a un 0 %; por el contrario, en el nivel “Casi siempre” pasó de 88,8% a un 98,8% y el nivel “Siempre” paso de un 0% siempre a 1,3%. Por tanto, mostramos que se generó educación y cambios positivos para desarrollar estilos de vida saludable en la dimensión higiene y autocuidado en adultos mayores con ENT. De la misma manera, la OMS menciona que la higiene son todos los cuidados que hacemos a nuestro cuerpo y que son necesarios para incrementar su vitalidad y mantenerse de una manera saludable. Así mismo, en cada sesión brindada observamos y analizamos la condición física en la que se encontraba cada adulto mayor y pusimos mucho énfasis en cómo desarrollar sus rutinas de higiene y autocuidado.

Finalmente, en el objetivo general: Determinar la efectividad de la intervención educativa para incrementar conocimiento sobre estilos de vida saludables en personas con enfermedades no transmisibles como Diabetes e Hipertensión. Los adultos encuestados en el pre-test, según los datos significativos en general son: el 12,5% está considerando un nivel “A veces”; el 87,5% se encuentra en un nivel “Casi siempre”. Luego de la intervención del taller educativo se obtiene que, el 100% de los encuestados está en un nivel “Casi siempre”. Por tanto, afirmamos la efectividad de la intervención educativa mediante el desarrollo de un taller donde generó educación y cambios positivos para desarrollar estilos de vida saludable en adultos mayores con ENT. Dicho resultado se asemeja con la investigación de Nunura Mogollón y Ulfe Solano de la Universidad Cesar Vallejo – Piura 2021 en su investigación titulado Taller "Cuidando de tu salud para mejorar estilos de vida en adultos con Hipertensión arterial en el Centro de salud I-4, Salitral; donde obtuvo como resultado en su investigación, que el nivel “Alto” pasó del 41% al 47%, mientras que el nivel “Muy bajo” pasó del 17% al 11%; permitiéndole considerar que su taller ha obtenido resultado de manera positiva en la mejora de los estilos de vida en adultos con HTA. Además, citamos a la OMS que menciona algo muy preciso y cierto: “Si se enfoca la educación para la salud desde un modelo participativo y adaptado a las necesidades, la población

adquirirá una responsabilidad en su aprendizaje y éste no estará centrado en el saber, sino también en el saber hacer”.

VI. CONCLUSIONES

1. A la ejecución de la sesión educativa en la dimensión alimentación, se concluye que ha causado mejoras significativas de conocimiento con un resultado de significancia menor al 0.05 ($p=0.000$) entre el pre y post-test.
2. A la ejecución de la sesión educativa en la dimensión actividad física, se concluye que ha causado mejoras significativas de conocimiento con un resultado de significancia menor al 0.05 ($p=0.000$) entre el pre y post-test.
3. A la ejecución de la sesión educativa en la dimensión higiene, se concluye que ha causado mejoras significativas de conocimiento con un resultado de significancia menor al 0.05 ($p=0.002$) entre el pre y post-test.
4. Se concluye que el taller educativo sobre estilos de vida saludable en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Tacala – Castilla, al realizar la evaluación y comparación donde el casi siempre estuvo en un 87,5% y pasó a un total de 100% permite considerar que ha tenido un efecto positivo, generando conocimiento sobre estilos de vida saludable en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala.
5. Finalmente, se concluye y evidenció que, para obtener la escucha y participación activa del adulto mayor, las temáticas deben ser divertidas, llamativas, puntos claros y específicos, felicitar la participación y relacionarlo a experiencias vividas.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al personal de enfermería del establecimiento de salud encargado de los programas, no dejar de lado a este grupo etario, enfatizando sus problemas de salud sin discriminación, fortaleciendo los conocimientos básicos en cuanto a esta etapa de vida.
2. Hacer énfasis en la prevención y la promoción de la salud abarcando dimensiones base, mediante talleres didácticos y temáticas divertidas para la activa participación, el interés y retención de información por parte del adulto mayor.
3. Realizar el seguimiento y control a los adultos mayores que ya padecen cualquier enfermedad no transmisible para evitar su complicación.
4. Educar, concientizar e involucrar a los familiares de los adultos mayores en cómo llevar un estilo de vida saludable; ya que, los familiares son parte de su entorno.
5. El trabajo sea base para continuar con la investigación o desarrollo de más talleres educativos que vayan en beneficio del adulto mayor.

REFERENCIAS

1. Sadarangani Kianey, Kabir Prem. *Actividad física, diabetes, obesidad y riesgo cardiometabólico en Chile*. Tesis para obtener el grado de doctor. Universidad Autónoma de Madrid. 2020
2. García Jerez, Matías. Martin Ramos, Johanna. Olivares Calderón, Vicente Vidal Céspedes, Matías. *Correlación entre el control metabólico y el nivel de actividad física en usuarios adultos con diabetes mellitus tipo 2*. Tesis para optar a la licenciatura en Kinesiología. Universidad Andrés Bello. Chile, 2015.
3. Peñarrieta, M. I., Reyes, G., Kredert, S., Flores, F., Resendiz, E., & Chávez-Flores, E. Automanejo de Enfermedades Crónicas: Diabetes Mellitus Tipo 2, Hipertensión Arterial y Cáncer. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*. (2015) (4), 43-56.
4. Acosta Villegas, Christian; Cuba García, Miriam; Rivera Sandoval, Annie; Ynami Viscaya, Víctor. *Evaluación económica y social de propuesta integral de atención de enfermedades crónicas para un envejecimiento exitoso en pacientes adultos del Perú 2019*. Tesis para obtener el grado de: maestro en gerencia de servicios de salud. Programa de la maestría en gerencia de servicios de salud Lima. 2019.
5. Sánchez Vargas Pedro P. *Plan de Prevención en Salud, para la Prevalencia de Enfermedades No Transmisibles en los Asegurados de EsSalud, Piura*. Tesis para obtener el grado académico de: Doctor en gestión pública y gobernabilidad. Universidad Cesar Vallejo. 2021.
6. Rey Álvarez Verónica. *Automanejo en Personas con Diabetes Mellitus Tipo II en Usuarios de Centros de Salud de la DIRIS Lima Norte 2017*. Tesis para obtener título profesional de licenciada en Enfermería. Universidad Cesar Vallejo – Piura; 2017.

7. García Pulache Carmen Estefany. *“Conocimiento y práctica sobre estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en consulta externa del Hospital Santa Rosa II, setiembre – diciembre 2018”* tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería. Universidad Cesar Vallejo – Piura; 2018.
8. Capristan Anticona Lita Esther, Plasencia Ninatanta, Anais Benedicta. *Efecto de un taller educativo sobre estilos de vida en adultos mayores del centro de salud materno infantil el milagro, trujillo 2019.* Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Cesar Vallejo –Trujillo; 2019.
9. Díaz Pérez Miria Consuelo. *“Factores de riesgo modificables de salud en adultos de 45 a 65 años que acuden al consultorio de medicina del Hospital Marino Molina Scippa de Comas, 2018”.* Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Cesar Vallejo –Lima; 2018.
10. Cardenas Allende Mario. *Evaluación del Programa “Tomando Control de su Salud de la Red de Automanejo en Pacientes con Enfermedades Crónicas” en tres Centros de Salud, Comas – Independencia, 2019.* Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Cesar Vallejo –Lima; 2019.
11. Br. Keyla Karyn Murillo Arevalo. *Modelo logístico binario para identificar factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles (hipertensión arterial y diabetes mellitus) en la población del departamento de piura en el año 2013.* Tesis para optar el título profesional de licenciado en estadística. Universidad Nacional de Piura; 2015.

12. García Veliz Elda Jenny, Yarleque Elías YH. *Prácticas de Autocuidado en adultos con diabetes mellitus que reciben Teleorientación en un Centro de Salud I-4 Piura, 2020*. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Cesar Vallejo – Trujillo; 2020.
13. Molina González, María Esperanza. *Analysis of the Body Mass Index (BMI) and the level of physical activity in Older Adults in the city of Barranquilla: A correlational study*. Biociencias article. Vol 14. 2019.[citado el 27-11-2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.2.6023>.
14. Zhang, C., Qing, N., & Zhang, S. *The Impact of Leisure Activities on the Mental Health of Older Adults: The Mediating Effect of Social Support and Perceived Stress*. *Journal of healthcare engineering*, 2021. [citado el 27-11-2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2021/6264447>
15. Huiza Cribillero Maria Rosmeri. *Automanejo de su enfermedad en personas con enfermedades crónicas en usuarios de 7 Centros de Salud de la Red Túpac Amaru- Lima Norte 2018*. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Cesar Vallejo- Lima; 2018.
16. Carrasco Díaz S. Metodología de la investigación científica, Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 1ª edición 2005- Editorial San Marcos
17. Balderas. Diabetes, Obesidad y Síndrome Metabólico- un abordaje multidisciplinario 1ª Edición 2015.
18. Pedro Enrique Miguel Soca, Yamilé Sarmiento T, Antonio Luis MS, Yadicelis Llorente C, Tania Rodríguez G, Marisol Peña G. Prevalence of Chronic non Communicable Diseases and Risk Factors in Older Adults in Holguín. *Revista Finlay* 2017, vol 7. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2221-24342017000300002

19. Blanca Gonzales Arévalo. Manual de enfermería Quirúrgico: Enfermedades del páncreas Endocrino- Diabetes mellitus V1.
20. Figueroa V. Katuska, Silva O. Martha. *Enfermedades crónicas no transmisibles*. Tesis para obtener grado de licenciatura. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba 2020.
21. Elcorrobarrutia Jiménez M, Flores Llorca S. *Estilo de vida Y estado Nutricional del adulto mayor*. Tesis para obtener el grado de licenciado en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles De Chimbote, Chimbote - Lima; 2016.
22. Marcus-Varwijk, A. E., Koopmans, M., Visscher, T. L., Seidell, J. C., Slaets, J. P., & Smits, C. H. *Optimizing Tailored Health Promotion for Older Adults: Understanding Their Perspectives on Healthy Living. Gerontology & geriatric medicine*. 2016 [citado el 27-11-2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2333721415625293>
23. Cazorla Geovanny, Mayorga V. Napoleón. *Atención Primaria de Salud en el manejo integrado de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles*. Tesis para obtener grado de licenciatura. Universidad Nacional de Chimborazo. 2020.
24. Grau Abalo Jorgue. *Enfermedades crónicas no trasmisibles: Un abordaje desde los factores psicosociales. Salud & Sociedad*. vol. 7. Tesis para obtener grado de licenciado en enfermería. Universidad Católica del Norte, Chile. 2016.
25. Gómez D. *Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes mayores de 40 años con diabetes mellitus tipo 2, que asisten al Puesto de Salud Fortalecido de San Sebastián Coatán, Huehuetenango, Guatemala*. Tesis de grado de licenciado. Universidad Rafael Landívar. Guatemala, 2017.

26. Costa P. Luis; Parisi H. Paula; Zanetti Maria; Luchetti R. Baracioli, Tadeu I. Flavia; Pinillo S. Carla. *Pattern of consumption of fruits and vegetables by people with and without noncommunicable diseases*. Vol. 11. Saude Coletiva. 2021.
27. Montalván G, Pineda K. *Conocimiento, prácticas y actitudes de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus*. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. 2018.
28. Taco C, Senayda Y, Vargas A, Rosenda M. *Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polobaya*. Tesis De Enfermeria. Arequipa - Perú: Universidad Nacional San Agustín De Arequipa, Polobaya; 2016.
29. Wickramarachchi, BI, Siop, SJ y Perera, B. *Personal Determinants for Physical Activity Behavior of Urban-Dwelling Older Adults in Sri Lanka*. 2021. [citado el 27-11-2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/23337214211023684>.
30. Srivastava, S., Joseph K J, V., Drishti, D., & Muhammad, T. *Interaction of physical activity on the association of obesity-related measures with multimorbidity among older adults: a population-based cross-sectional study in India*. 2021. [citado el 27-11-2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050245>
31. Nunura Mogollón, Keisy Joanna, Ulfe Solano, Estrella del Pilar. Taller "Cuidando de tu salud para mejorar estilos de vida en adultos con Hipertensión arterial en el Centro de salud I 4 salitral". Trabajo de investigación para obtener el grado de Bachillere en enfermería. Universidad Cesar Vallejo –Piura; 2021.

32. Pasapera Navarro, Néstor Leví, Silva Huamán, Rosangela. Taller sobre estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida en adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco. Tesis para obtener el título en Enfermería. Universidad Cesar Vallejo – Piura; 2020.

ANEXOS

Anexo 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	OPERACIONALIZACIÓN	
				INDICADORES	ESCALA DE MEDIDA
Estilo de vida saludable en adultos mayores	La Organización Mundial de la Salud define los estilos de vida como una "Manera universal de vida basada en la relación entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales" de tal modo que llega a	Los estilos de vida en el adulto mayor del centro de salud Tacala, serán medidos a través de una encuesta válida y confiable con preguntas cerradas, el cual nos ayudará a identificar y evaluar las dimensiones	Alimentación saludable	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consume entre 2 a 4 frutas por día 2. Consume verdura con frecuencia 3. Consume como mínimo 2 litros de agua diario 4. Consume 2 o más porciones de pescado a la semana 5. Consume alimentos con exceso de sal 6. Consume alimentos y bebidas con exceso de azúcar 7. Consume comida rápida (hamburguesas, doritos, snack, etc.) 	Ordinal

	mantener su bienestar o lo puede poner en situación de riesgo para enfermarse. (OMS, 2012)	<p>antes y después de aplicar el taller.</p> <p>D1: Alimentación saludable P. Mínimo= 5 P. Máximo= 45</p> <p>D2: Actividad física P. Mínimo= 5 P. Máximo= 30</p> <p>D3: Higiene y autocuidado P. Mínimo= 5 P. Máximo= 50</p>		<p>8. Balancea su alimentación con frutas, verduras, proteínas, Carnes, cereales y lácteos.</p> <p>9. Fija un horario para tomar las comidas principales (Desayuno, almuerzo y cena.</p>	
			Actividad física	<p>10. Realiza actividad física diaria por lo menos 30 minutos al día como: caminar, bailar, trotar, etc.</p> <p>11. Requiere ayuda para poder realizar actividad física.</p> <p>12. Realizar actividad física lo hace sentir bien.</p> <p>13. Realiza la actividad física en un mismo horario.</p> <p>14. Considera que la actividad física contribuye de manera positiva en su salud.</p> <p>15. Considera necesario establecer una rutina de ejercicios teniendo en cuenta la frecuencia, Duración e intensidad.</p>	Ordinal

			<p>Higiene y autocuidado</p>	<p>16. Se cepilla sus dientes, mínimo dos veces al día.</p> <p>17. Considera el baño como una medida básica de autocuidado.</p> <p>18. Se lava las manos antes de ingerir sus alimentos y después de ir al baño.</p> <p>19. ¿Usted fuma? (incluyendo cigarros, puros o cualquier tipo de Tabaco).</p> <p>20. Usted consume alcohol.</p> <p>21. Con que frecuencia se controla su presión arterial.</p> <p>22. Usted controla su glucosa</p> <p>23. Asiste a sus controles médicos en la fecha indicada.</p> <p>24. Tiene problemas para conciliar el sueño.</p> <p>25. Duerme como mínimo 6 a 8 horas diarias.</p>	<p>Ordinal</p>
--	--	--	------------------------------	--	----------------

Anexo 2: CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS SALUDABLES

Autor(es): Capristan. L; Plasencia. A (2019)

Adaptado por: López Y. Analy; Villegas E. Vanessa (2021)

A continuación, se presentarán preguntas de su día a día. Le pedimos por favor responder con sinceridad y veracidad; así como solo marcar una opción con un X debajo de los números teniendo en cuenta la frecuencia.

NUNCA (1) C A S I NUNCA (2) A VECES (3) CASI SIEMPRE (4) SIEMPRE (5)

Les agradecemos muy atentamente por su participación.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE		1	2	3	4	5
1	¿Consume entre 2 a 4 frutas por día?					
2	¿Consume verduras con frecuencia?					
3	¿Consume como mínimo 2 litros de agua diario?					
4	¿Consume 2 o más porciones de pescado a la semana?					
5	¿Consume alimentos con exceso de sal?					
6	¿Consume alimentos y bebidas con exceso de azúcar?					
7	¿Consume comida rápida (hamburguesas, doritos, snack, etc.)?					
8	¿Balancea su alimentación con frutas, verduras, proteínas (Carnes, cereales y lácteos)?					
9	En su rutina diaria, ¿Fija un horario para tomar las comidas principales (Desayuno, almuerzo y cena)?					
ACTIVIDAD FÍSICA		1	2	3	4	5
10	¿Realiza actividad física diaria por lo menos 30 minutos al día como: caminar, bailar, trotar, ¿etc.?					
11	¿Requiere ayuda para poder realizar actividad física?					
12	¿Realizar actividad física lo hace sentir bien?					
13	¿Realiza la actividad física en un mismo horario?					
14	¿Considera que la actividad física contribuye de manera positiva en su salud?					
15	¿Considera necesario establecer una rutina de ejercicios teniendo en cuenta la frecuencia, Duración e intensidad?					
HIGIENE Y AUTOCUIDADO		1	2	3	4	5
16	¿Se cepilla sus dientes, mínimo dos veces al día?					
17	¿Considera el baño como una medida básica de autocuidado?					
18	¿Se lava las manos antes de ingerir sus alimentos y después de ir al baño?					

19	¿Usted fuma? (incluyendo cigarros, puros o cualquier tipo de Tabaco).					
20	¿Usted consume alcohol?					
21	¿Con que frecuencia se controla su presión arterial?					
22	¿Usted controla su glucosa?					
23	¿Asiste a sus controles médicos en la fecha indicada?					
24	¿Tiene problemas para conciliar el sueño?					
25	¿Duerme como mínimo 6 a 8 horas diarias?					

¡MUCHAS GRACIAS



Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente consentimiento, Yo
..... identificado con N°
de DNI , acepto participar de manera voluntaria en
el taller educativo sobre vida saludable y enfermedades no transmisibles “CLUB
– TACALEÑOS EN ACCIÓN”, realizado por las alumnas del IX de la carrera de
enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, habiéndoseme explicado los fines y
las sesiones a desarrollar durante mi participación.

Así mismo, el investigador se compromete a guardar mis datos de manera
confidencial y en total anonimato, siendo utilizados solo para el fin de estudio.

.....
FIRMA DEL PARTICIPANTE

Piura, ____ de mayo del 2022

Anexo 4: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO.

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS SALUDABLES

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																80					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																80					
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación											60										
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																80					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																80					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del																80					

	tema de la investigación																			
7.Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación											60								
8.Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																	80		
9.Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																	80		

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 12 de Noviembre de 2021.

Mgtr.: ANA MONCADA DE LA TORRES
DNI: 02670929
Teléfono: 942605962
E-mail: anacorsuelomoncada@gmail.com


ANNA MONCADA DE LA TORRES
LICENCIADA EN ENFERMERIA
N.º 7560 RE 178
Sello y Firma
Módulo de Salud

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS SALUDABLES

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado															X						Pregunta 16 debe considerar además: baño. Pregunta 18 agreg bebe
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables															X						Pregunta 22 Asista sus controles méd no solo de glucos: La pregunta 11 redunda con la 10
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			X		
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems											X										
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.											X										

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS SALUDABLES

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

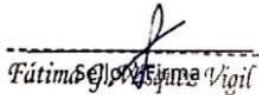
Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado								25													
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables										50											
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación										50											
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems										50											
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.										50											
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del										50											

	tema de la investigación																						
7.Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación									50													
8.Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores									50													
9.Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación									50													

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 24 de Noviembre de 2021.

Mgr.: FATIMA VOSQUEZ VIGIL
DNI: 25706509
Teléfono: 994405201
E-mail: fagivavi@gmail.com


Fátima Vosquez Vigil
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. N° 29376

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	--------------------------

Anexo 5: FORMATO DE CONFIABILIDAD

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	- López Yovera, Analy - Villegas Estrada Ingrid
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:	Taller educativo sobre estilos de vida saludable en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Tacala – Castilla
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO:	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	<i>KR-20 kuder Richardson</i> ()
	<i>Alfa de Cronbach.</i> (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	25/11/2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	12

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.8075
---	---------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.*)

El trabajo de investigación titulada Taller educativo sobre estilos de vida saludable en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Tacala – Castilla. Se ha elaborado el cuestionario, está conformado por 25 ítems y se aplicó a adultos mayores que acuden al centro de salud de Tacalá-Castilla.

Se utilizó el software estadístico SPSS v25, el resultado del índice de confiabilidad de Cronbach es 0.8075, lo que significa que existe una confiabilidad muy buena de acuerdo a Devellis, 1991 (García 2005).

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	--------------------------



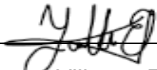
Estudiante: Analy Stey López Yovera
Ipanaqué

DNI 47408642



Docente: Mg. Juan Manuel Panta

DNI : 72172628



Estudiante: Villegas Estrada

Ingrid Vanessa DNI 76018607

ANEXO 6: DOCUMENTO PARA APLICACIÓN DE TESIS



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 10 de mayo de 2022

OFICIO N°007-2022-UCV-VA-P12-F02/CCP

DR. JUAN BAUTISTA VILLEGAS PACHERREZ
Jefe del Centro de salud de Tacala de castilla.

Piura

Asunto: Permiso para aplicación y recolección de datos.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que las estudiantes de Enfermería del X ciclo: **López Yovera, Analy Stey y Villegas Estrada, Ingrid Vanessa**, realizarán su proyecto de investigación, con el título "Taller educativo sobre enfermedades no transmisibles para mejorar el estilo de vida en adultos mayores del Centro de Salud Tacala - Castilla".

Motivo por el cual se solicita el permiso, para que las estudiantes mencionadas puedan proceder en lo que respecta a la aplicación y recolección de datos, brindándoles las facilidades respectivas.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.



Coordinadora de la Escuela de Enfermería
Universidad César Vallejo - Piura

**se entregó copia de documento.*

ANEXO 7: PROGRAMA EDUCATIVO

1. PRESENTACIÓN: Análisis de la situación

Adultos Mayores está dispuestos a mejorar los estilos de vida para contribuir en la mejora esta manera poder seguir manteniendo controlada su diabetes y HTA, fomentar nuevos hábitos alimenticios y tener una buena salud.

2. JUSTIFICACIÓN: La elaboración de este programa es para contribuir, educar, informar a los Adultos Mayores sobre la alimentación saludable que deben poner en práctica. Esto ayudará mucho a identificar la alimentación, la actividad física y autocuidado que llevan además aprenderán la manera que debe alimentarse, la importancia de la actividad física en sus vidas y la forma correcta de higiene y autocuidado fomentando nuevos hábitos y así tener buenos resultados.

3. OBJETIVOS:

Objetivo 1: Educar a los adultos mayores que acuden al Establecimiento de Salud Tacala. sobre alimentación saludable.

Objetivo 2: Educar a los adultos mayores que acuden al Establecimiento de Salud Tacala sobre la importancia de la actividad física.

Objetivo 3: Educar a los adultos mayores que acuden al Establecimiento de Salud Tacala sobre la importancia de higiene y autocuidado en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala.

Recursos:

- Portafolio
- Banner
- Libros
- Diccionarios
- Imágenes

DISEÑO DE PROGRAMA EDUCATIVO

I. DATOS GENERALES

- a) Tema: Hábitos saludables
- b) Nombre de la actividad: ***“Porque me amo, me cuido”***
- c) Dirigido a: Adultos mayores que presentan enfermedades no transmisibles como HTA y Diabetes.
- d) Lugar: Centro de Salud Tacala
- e) Responsables/facilitadoras: López Yovera Analy Stey y Villegas Estrada Ingrid Vanessa.

II. PROBLEMA

Pacientes diabéticos e Hipertensos no llevan un estilo de vida saludable.

III. COMPETENCIA

CONTENIDOS:

- ✓ Alimentación
- ✓ Actividad Física
- ✓ Higiene
- ✓ Autocuidado.

CAPACIDADES: De los participantes.

ACTITUDES:

- ✓ Adultos dispuestos a escuchar la sesión educativa
- ✓ Adultos Participativos
- ✓ Adultos Mayores con deseo de mejorar su salud y aprender cómo hacerlo.

SESIONES	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS HUMANOS/DIDÁCTICOS	TIEMPO	DIMENSIÓN
SESION 1 29/05/2022	<p>Se iniciará con una dinámica motivadora llamado “Yo me amo, yo me cuido”, que consiste en un baile señalando los compromisos que harán respecto a su salud. Seguido, se brindará la información sobre el control de HTA y Diabetes. Al término de la sesión se procederá a la participación de los adultos mayores mediante la ruleta, dónde se harán preguntas para verificar si la información compartida fue entendible, a los voluntarios se les entregará un presente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Facilitadoras (alumnas) -Banner -Premios. -Sillas 	45 min	AUTOCUIDADO
SESION 2 16/06/2022	<p>Se presentará a través de una sesión demostrativa la preparación de platos alimenticios, y la dieta que deben de llevar las personas con enfermedades no transmisibles: HTA y Diabetes.</p> <p>Al término de la sesión, se hará un compartir y sorteo de premios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Facilitadoras (alumnas) -Banner -Alimentos, utensilios. -Premios 	45 min	ALIMENTACIÓN
SESION 3	<p>Se explicará con ayuda del banner la importancia de la actividad física en personas con enfermedades no transmisibles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Facilitadoras (alumnas) -Banner -Premios. 		

25/06/2022	<p>Seguido se realizarán sesiones de ejercicio con apoyo de la música y las pelotas de pilates.</p> <p>Se realizará un sorteo de premios con los participantes.</p>	<p>-Sillas</p> <p>-Radio</p>	45 min	ACTIVIDAD FISICA
SESION 4 28/06/2022	<p>Se realizará la sesión demostración con ayuda del banner, y de educará respecto a Higiene (lavado de manos, correcto baño y correcta higiene bucal).</p> <p>Al término, se realizará la ronda preguntas mediante la dinámica "PASA LA PELOTA" y se premiará las personas participantes.</p>	<p>-Facilitadoras (alumnas)</p> <p>-Jabón liquido</p> <p>-cepillos.</p> <p>-pasta de dientes</p> <p>-Kits de aseo</p>	45 min	HIGIENE

ANEXO 8: EVIDENCIA DE SESION 1





ANEXO 9: EVIDENCIA DE SESION 2



ANEXO 10: EVIDENCIA DE SESION 3



ANEXO 11: EVIDENCIA DE SESION 4





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Taller educativo sobre estilos de vida saludable en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Tacala – Castilla.", cuyos autores son VILLEGAS ESTRADA INGRID VANESSA, LOPEZ YOVERA ANALY STEY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 27.00%, 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.

PIURA, 07 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 07- 08-2022 20:49:11

Código documento Trilce: TRI - 0400029