



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Taller educativo para mejorar los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un centro de salud

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Navarro Olaya, Sheila Katia (orcid.org/0000-0001-9355-0607)

Sánchez Moran, Dina Emily (orcid.org/0000-0002-9553-2012)

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

2024



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 para mejorar los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud", cuyos autores son NAVARRO OLAYA SHEILA KATIA, SANCHEZ MORAN DINA EMILY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, 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, 20 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 29- 10-2024 09:08:09

Código documento Trilce: TRI - 0881609



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, NAVARRO OLAYA SHEILA KATIA, SANCHEZ MORAN DINA EMILY estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Taller educativo para mejorar los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
DINA EMILY SANCHEZ MORAN DNI: 75461426 ORCID: 0000-0002-9553-2012	Firmado electrónicamente por: DSANCHEZMO28 el 20-10-2024 15:38:12
SHEILA KATIA NAVARRO OLAYA DNI: 75856273 ORCID: 0000-0001-9355-0607	Firmado electrónicamente por: SNAVARROOL15 el 20-10-2024 12:30:21

Código documento Trilce: TRI - 0881610

Dedicatoria

Dedico este trabajo a todas las personas que confiaron en mí, especialmente a mis padres quienes con mucho esfuerzo hicieron de que mi meta se haga realidad brindándome su confianza y su apoyo, gracias a ellos he podido salir adelante y superarme en cada obstáculo que se me ha presentado. A mis ángeles que partieron y siento su presencia y su amor en cada momento.

Agradecimiento

A Dios, por brindarme salud, fuerza y sabiduría en cada etapa de mi vida, en especial durante la realización de este trabajo.

A mis padres, y hermanos quienes, con su amor, apoyo incondicional y paciencia, han sido mi mayor fuente de motivación a lo largo de este proceso.

A mi persona especial que siempre me motiva a seguir adelante y nunca rendirme.

A los participantes del estudio, este trabajo no hubiera sido posible sin su valiosa contribución.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de Autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del/os autor/es.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	10
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN	18
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS	31

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable antes y después de la ejecución del taller educativo.....	14
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre actividad física antes y después del taller educativo.....	15
Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre el autocuidado e higiene antes y después del taller educativo.....	16
Tabla 4: Nivel de conocimiento antes y después del taller educativo sobre los estilos de vida.....	17

Resumen

En la actualidad, hay un gran incremento de personas que padecen de enfermedades no transmisibles, de las cuales no llevan su tratamiento de manera correcta y mucho menos estilos de vida saludable. Dicho esto, el estudio de investigación tiene como propósito alcanzar el objetivo 3, de salud y bienestar, fomentando mejoras en los hábitos de vida de los adultos con enfermedades no transmisibles para promover un mayor bienestar en su salud, el objetivo general del estudio es determinar en qué medida el taller educativo mejora el nivel de conocimientos sobre de los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisible de un centro de salud.

Por otra parte, la presente investigación es de enfoque cuantitativo tipo aplicativo y diseño experimental; con una muestra de 93 adultos con enfermedades no transmisibles. En la recopilación de datos se utilizó como instrumento a aplicar un cuestionario, el mismo que fue confirmado por expertos. En base a los resultados obtenidos tras la implementación del taller, se registraron mejoras significativas en su comprensión y prácticas de vida saludable. Se concluye que la educación en salud mejora los conocimientos y tiene un impacto positivo que fomenta cambios en el modo de vida de los participantes.

Palabras clave: Taller educativo, estilo de vida, enfermedades no transmisibles.

Abstract

Currently, there is a large increase in people suffering from non-communicable diseases, of which they do not carry out their treatment correctly, much less maintain healthy lifestyles. That said, the purpose of the research study is to achieve objective 3, health and well-being, promoting improvements in the lifestyle habits of adults with non-communicable diseases to promote greater well-being in their health, the general objective of the study is to determine To what extent the educational workshop improves the level of knowledge about lifestyles in adults with non-communicable diseases in a health center.

On the other hand, this research has a quantitative, application-type approach and experimental design; with a sample of 93 adults with non-communicable diseases. In data collection, a questionnaire was used as an instrument to be applied, which was confirmed by experts. Based on the results obtained after the implementation of the workshop, significant improvements were recorded in their understanding and healthy living practices. It is concluded that health education improves knowledge and has a positive impact that encourages changes in the participants' lifestyle.

Keywords: educational workshop, lifestyle, non-communicable diseases.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, hay un gran incremento de personas adultas que presentan enfermedades no transmisibles (ENT), siendo la presión arterial alta y diabetes las más destacadas, lo que resulta un alto porcentaje de personas afectadas. Sin embargo, los individuos que padecen de estas enfermedades no llevan un tratamiento estricto y mucho menos estilos de vida saludable. Por lo tanto, las enfermedades no transmisibles causan efectos a largo plazo en la salud creando frecuentemente la necesidad de cuidados y tratamientos prolongados.

En este grupo de condiciones crónicas se encuentran las enfermedades cardíacas, pulmonares, carcinoma, y diabetes, representando un importante problema de salud pública, siendo una causa principal de morbilidad y mortalidad en el mundo, afectando el estado de salud y limitando el bienestar de los usuarios y familias. En su mayoría las enfermedades no transmisibles son prevenibles mediante la reducción de alimentos poco saludables, ejercicio físico, y limitando el uso frecuente de alcohol y tabaco (1).

Dado esto, la Organización Panamericana de Salud (OPS) menciona que el 41% de individuos mueren anualmente por enfermedades no transmisibles (ENT), teniendo una equivalencia de 71% de muertes que se evidencian a nivel mundial. En las Américas, se señala que el 5.5 millones de humanos mueren cada año a razón de estas enfermedades (2).

Además, encontramos que a nivel mundial 15 millones de individuos entre 30 y 69 años fallecen cada año por motivo de estas enfermedades, superando el 85% de fallecidos pretérminos ocurridas en estado de ingresos escasos y moderados. En las Américas fallecen entre los 70 años o menos a causa de enfermedades no transmisibles, ascendiendo a 2 mil personas. Entre ellas, las causas más resaltantes a nivel mundial por muertes de ENT son las enfermedades de cardiopatía con 17.9 millones anualmente, le sigue el cáncer con 9 mil, enfermedad pulmonar 3.9 mil y finalmente diabetes 1.6 millones. Estos cuatro grupos antes mencionados son los causantes mayores del 80% de fallecidos. (2)

A nivel nacional, según el departamento de estadística y tecnologías de la información (INEI) detalló que, en el 2022, el 5.1% mayores de 15 años fueron diagnosticadas con diabetes Mellitus en mujeres y en varones el 4.7% teniendo un mayor incremento en las mujeres que varones. Dicho esto, cabe mencionar que en la costa del Perú hay un incremento de porcentaje de personas con diabetes en un 6.0%, seguido la sierra con un 3.0% y en la selva de 4.5%. Es de suma importancia resaltar que las personas que padecen de estas enfermedades, el 69% son diagnosticados y reciben un tratamiento médico. (3)

A nivel regional, INEI manifestó que, en el 2019 hubo un incremento de pacientes adultos jóvenes que sufren de hipertensión arterial siendo los hombres los más afectados en comparación con las mujeres teniendo el 24,7% y el 18,3% respectivamente. Además, indicó que el consumo frecuente de bebidas alcohólicas es considerado un factor de riesgo para contraer una ENT. (4)

Los hábitos de vida saludable en pacientes que presentan ENT son fundamentales para cuidado de su salud, las personas que padecen de dichas enfermedades tales como diabetes e hipertensión arterial se recomienda llevar medidas para un mejor seguimiento de sus valores, e incluso siendo de dicha importancia el acudir a un Centro de Salud para ser diagnosticado y dado esto puedan recibir los tratamientos adecuados. (5)

Dentro de los objetivos del desarrollo sostenible encontramos al objetivo 3 de salud y bienestar, el cual garantiza una vida sana para lograr cumplir el objetivo de disminuir las muertes maternas e infantil y promover el bienestar para todos en las distintas etapas de vida. Este objetivo busca alcanzar la cobertura sanitaria para todos especialmente para proteger a la población más vulnerable. Además de brindarle a la población accesibilidad a medicamentos y vacunas factibles y seguras. Este estudio tiene como propósito alcanzar el objetivo 3, fomentando mejoras en los hábitos de vida de los adultos con ENT para promover un mayor bienestar en su salud.

Debido a la problemática recabada anteriormente, se plantea la pregunta de investigación: ¿De qué manera el taller educativo mejora los estilos de vida en los adultos con enfermedades no trasmisibles de un Centro de Salud?

Desde la perspectiva teórico- científico, esta investigación se justifica en base a Nola Pender con su teoría del modelo de la promoción de salud, donde indica que el comportamiento está producido por el interés de alcanzar el bienestar, a la teorista le interesó la formación de una guía donde el personal de enfermería proporcionará solución en la manera que los usuarios tomen decisión sobre su salud (6).

Desde el campo práctico, se busca sensibilizar a la población con ENT sobre la importancia de educar para mejorar el modo de vida reforzando los conocimientos acerca de la alimentación sana, importancia de realizar actividad física y cumplir con el tratamiento recomendado para evitar futuras complicaciones.

A nivel metodológico esta investigación es una herramienta que aporta resultados valiosos que mejoran la salud de los usuarios con ENT, además aporta un avance novedoso a las futuras investigación del ámbito de promoción de la salud.

Finalmente, desde un enfoque social, la justificación radica en la relevancia de la problemática identificada, siendo los principales beneficiarios los pacientes con hipertensión, diabetes, obesidad y sobrepeso. A estos pacientes se les proporcionarán talleres educativos con el objetivo de optimizar su calidad de vida.

Por lo expresado anteriormente se propone el objetivo general del estudio de investigación: Determinar en qué medida el taller educativo mejora el nivel de conocimientos sobre los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un centro de salud.

Por otro lado, tenemos que los objetivos específicos planteados fueron: Determinar en qué medida el taller educativo mejora los conocimientos de alimentación saludable en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud. Además, determinar en qué medida el taller educativo mejora el conocimiento de actividad física en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud, y determinar en qué medida el taller educativo mejora el conocimiento en el autocuidado e higiene del adulto con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud.

Por lo planteado anteriormente se derivó la siguiente Hipótesis general: El taller educativo mejora considerablemente el nivel de conocimientos sobre los estilos de vida en los adultos con ENT de un Centro de Salud. HO: El taller educativo no mejora considerablemente el nivel de conocimientos sobre los estilos de vida de los adultos con ENT de un Centro de Salud.

A nivel Internacional contamos con diferentes investigaciones, uno de ellos es el de López A, Pérez A y Bernis A, el cual tuvo como objetivo el interés de realizar actividad física en adultos con ENT. Dado esto, se evidencia en muchos estudios que la realización de ejercicios físicos podría ser efectivo como tratamiento y prevención a estas enfermedades, del cual, podría minimizar los diferentes síntomas y así mismo poder tener un mejor estilo de vida. Por lo tanto, se concluyó que es de mucha importancia hacer deporte físico para así poder prever y tratar enfermedades no transmisibles, lo cual resultó innovador los grandes beneficios que produce el realizar ejercicios físicos logrando que los pacientes mejoren su estilo de vida saludable teniendo una mejor calidad de vida logrando reducir los diferentes factores de riesgo (7).

De acuerdo con lo demostrado, la actividad física es crucial para los pacientes con enfermedades no transmisibles, ya que les ayuda a mantenerse saludables y a regular sus niveles de glucosa y presión arterial. Por ello, como estudiantes del área de la salud, recomendamos que los profesionales de la salud ofrezcan charlas con mayor frecuencia, para que las personas que padecen estas enfermedades puedan mejorar su estado de salud y así controlar, estabilizar o mantener su bienestar mediante un mayor conocimiento al respecto.

Además, Fajardo L, Jara G, en su estudio formularon determinar la operatividad familiar y su impacto en la presión arterial descontrolada. Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo- transversal, con una muestra conformada por 157 adultos, sus resultados se evidencian que el 48% de personas mantienen controlada su presión arterial y el 52% no cumplen con su cuidado de salud. Por lo anteriormente mencionado se llega a la conclusión de que la mayor parte de las personas no llevan un control adecuado para mantener su presión arterial controlada y así mismo poder tener un mejor estilo de vida (8).

Según lo demostrado, muchas personas que sufren de ENT no reciben el tratamiento adecuado, no mantienen el mejor cuidado de su salud y, en muchos casos, no logran controlar su presión arterial, lo que impacta negativamente en su entorno familiar e intensifica los factores de riesgo para la salud. Por esta razón, es altamente recomendable que quienes padecen estas enfermedades sean atendidos por médicos especializados, con el fin de llevar un control riguroso y prevenir que la enfermedad afecte a sus familiares.

El estudio realizado por Miguel Ángel Astudillo en su investigación de prevalencia de ENT en adultos mayores menciona a dichas enfermedades como padecimiento progresivo de larga duración. Dicho estudio es de tipo descriptivo de corte transversal, lo cual teniendo una muestra de 284 personas. Los resultados del estudio mostraron que los adultos de entre 65 y 74 años presentan una prevalencia de enfermedades no transmisibles del 37.7% en varones y del 62.3% en mujeres. En relación con la hipertensión arterial, se encontró un valor de $P=0.033$, mientras que para la diabetes se obtuvo un $P=0.047$ (9).

Según lo evidenciado podemos mencionar que las mujeres tienen una alta prevalencia con respecto a las enfermedades no transmisibles entre las edades de 65 y 74 años teniendo una mayor vulnerabilidad ante dichas enfermedades. Siendo necesario desarrollar más estrategias y promover hábitos de vida saludables para prevenir el incremento en el porcentaje de personas afectadas por estas enfermedades.

Como último antecedente, según el autor García M, nos menciona en su trabajo de investigación correlación del control metabólico y el grado de actividad de los pacientes con diabetes, teniendo como objetivo el poder identificar la correlación entre ambas variables, la presente investigación mencionada corresponde a un estudio de trabajo de tipo transversal, así mismo la población de muestra corresponde a 125 personas, siendo 83 personas de sexo femenino y 42 personas de sexo masculino, según los resultados que se obtuvieron que el 80.8% de personas no llevan un buen control metabólico y con respecto a la actividad física podemos mencionar que el 60% de personas se clasifican activos para sus actividades (10).

Según los resultados del trabajo anteriormente mencionado, se evidencia una proporción muy alta de personas que no tienen un buen control metabólico con respecto a la diabetes, incluyendo que el 40% de la población no tienen actividad física activa. Por esta razón, es a partir de este punto donde comienzan a surgir diversos problemas y factores que afectan a la persona por no llevar el control adecuado, lo que implica seguir una dieta estricta, llevar un modo de vida sano y fomentar estrategias que favorezcan la mejora de su salud.

En el contexto de este estudio, se encontró una investigación a nivel nacional de Espada Q, Farfán I, Milla G, en Lima del 2019, su objetivo fue determinar la eficiencia del taller educativo con el propósito de mejorar las prácticas salubres en la prevención de ENT, fue un estudio cuantitativo - pre experimental donde participaron 26 estudiantes y se realizaron 6 sesiones donde se realizó un cuestionario antes y después del taller, como resultado, antes de implementar el programa de capacitación el 85% de estudiantes tenía un nivel medio de prácticas salubres, después de implementar el programa se determinó que el 81% de los estudiantes presentan un nivel alto de prácticas saludables, concluyendo que el programa educativo es eficaz en aumentar el nivel de prácticas saludables entre los estudiantes (11). Por lo evidenciado, se puede apreciar que el taller es una herramienta educativa donde el personal de enfermería brinda contenido educativo con el fin de corregir los comportamientos que no son saludables y evitar que las ENT afecten la salud de los estudiantes.

Por otro lado, tenemos la investigación de López A y Villegas I, en Piura del 2022, fue una investigación que tuvo como objetivo: Identificar la capacidad de enseñanza para aumentar el conocimiento sobre los hábitos de vida en pacientes con enfermedades no transmisibles, fue un estudio cuantitativo- pre experimental, donde participaron 80 adultos mayores, al procedimiento de recopilación de datos se aplicaron 3 secciones, primero se realizó una prueba previa, luego las sesiones educativas y por último la evaluación final del post test. Concluyendo que antes del taller educativo los participantes tenían un nivel medio de conocimientos del 85,4% y después del mismo se llegó al 100% con un nivel alto de conocimientos sobre los hábitos de vida saludable generando un efecto positivo (12). Según lo evidenciado los adultos mayores que intervienen activamente en sesiones

educativas generan un progreso personal y mejoran los estilos saludables y calidad vida, es importante realizar talleres educativos que permitan impartir conocimientos para evitar las complicaciones más frecuentes en estas patologías.

Por otro lado, tenemos la investigación de Berroa L, del año 2021 en Cajamarca, teniendo como propósito identificar el efecto del programa de formación sobre la intervención de los cuidadores en el autocuidado de adultos diabéticos, fue un estudio pre experimental longitudinal en el que se aplicó un pre test y luego un post test, la muestra estuvo compuesta por 25 personas que participaron en las sesiones educativas, como resultados obtuvieron que el 64% de los pacientes diabéticos tienen edades entre 45 a 65 años, donde el 68% son mujeres y el 32% varones, además el 64% de los participantes presentó un nivel de conocimientos inadecuados antes de la aplicación del taller, y después de la intervención el 100% de los usuarios presentó un nivel adecuado de conocimientos sobre el autocuidado de su enfermedad. Finalmente se concluyó la efectividad positiva del programa de intervención de enfermería a los pacientes diabéticos. (13). Según lo evidenciado, la diabetes es una ENT que presenta una serie de complicaciones y limitaciones progresivas, por ello la importancia de realizar talleres educativos para informar y educar a la población que modifiquen su modo de vida para que tengan calidad de vida y evitar futuras complicaciones a largo plazo.

Finalmente, en Trujillo del año 2019 tenemos la investigación de Llique J y Uceda C, donde tuvieron como objetivo evaluar la eficacia del programa de educativo sobre la capacidad de autocuidado en el adulto con diabetes. Se utilizó un método preexperimental, y para recolectar los datos se llevó a cabo primero un pre test y por último un post test; teniendo una muestra de 50 participantes, como resultados en la efectividad del programa educativo en el pretest fue que el 14% era deficiente, el 56% regular y el 30% bueno, tras la ejecución del programa y aplicación del postest se obtuvo que 0% era deficiente, el 56% regular y 78% bueno, concluyendo que el programa muestra un efecto positivo en el autocuidado de salud de los pacientes diabéticos (14).

Según lo evidenciado, la diabetes es una ENT más frecuente que cada vez va aumentando significativamente, por lo cual el personal de enfermería debe

brindar actividades promocionales que propongan alternativas para mejorar y mantener un autocuidado eficaz en los pacientes que padecen de estas enfermedades.

Respecto, a los fundamentos epistemológicos de la variable de estudio, tenemos la teorista Nola Pender de la promoción de la salud, que es considerablemente utilizada por el personal de salud, ya que permite conocer los comportamientos humanos en relación a salud y a la generación de conductas saludables. Además, el modelo está desarrollado para prevenir enfermedades donde la población tome conciencia en mantener estilos de vida saludable que eviten adquirir enfermedades a largo plazo, mejorando el confort sanitario (6).

Según la OPS, nos menciona sobre la conceptualización de diabetes mellitus y la define como enfermedad crónica metabólica, siendo identificada por los incrementos del nivel de azúcar en sangre, que con el pasar del tiempo podría provocar una serie de problemas cardiovasculares y renales, dado esto, detallamos que la D.M tipo II es la más común que presentan las personas, provocando con mayor incidencia en los adultos, esto ocurre cuando el cuerpo ya no ocasiona adecuada insulina, es por ello que, en estos últimos años se evidencia que esta enfermedad crónica ha presentado un aumento mayor durante las últimas tres décadas (15).

Para los autores los autores Carbo G, Berrones L y Guallpa M, definen la presión arterial como un motivo principal de muerte aumentando el riesgo de padecer enfermedades cardíacas, renales, entre otros. Dado esto presenta una gran prevalencia asociándose a personas que habitan en países con una economía baja considerando múltiples factores de riesgo y determinadas patologías con respecto a la diabetes mellitus (16).

Por otro lado, tenemos que la OMS indica, el estilo de vida como el conjunto de comportamientos y decisiones que adopta una persona de manera regular y que influyen en su bienestar físico, mental y social (17). Para los autores Rodríguez y Marín, el estilo de vida sano tiene costumbres, hábitos y comportamientos que cubren las necesidades y aumentan la calidad de vida (18).

Según lo señalado por la OMS, la alimentación saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas y se caracteriza por ser equilibrada, variada y suficiente en cantidad (19). Para el autor Willett W, describe una alimentación saludable como aquella que se basa en un consumo equilibrado de nutrientes, priorizando alimentos integrales, granos enteros, y grasas saludables (20). Para los autores Morales M, Pacheco V, indican que los hábitos alimentarios inadecuados conllevan a la aparición de graves consecuencias en la modificación metabólica (21).

Según los autores Ramírez W, Vinaccia S, la actividad física es conocida como cualquier movimiento del cuerpo que se produce a través de los músculos esqueléticos (22). Para la OMS, la actividad física debe ser organizada y progresiva con el fin de mejorar la forma física. Además, el ejercicio hace trabajar al organismo para mantener una vida sana y evitar complicaciones en la salud (23). La inactividad física se contempla como una conducta de riesgo necesaria para el aumento y mantenimiento de ENT en la población (24). Según Sabiston C, destaca que la actividad física es un comportamiento que incluye un rango de movimientos, desde actividades de bajo impacto como caminar hasta ejercicios más intensos (25)

En la dimensión de autocuidado encontramos la teorista Dorothea Orem donde define al autocuidado como las acciones que realizan los individuos para cuidarse de sí mismo (26). El autor Rolfe H, indica el autocuidado como una habilidad fundamental que los individuos deben desarrollar para gestionar su salud de manera proactiva (27).

Por otro lado, tenemos que los talleres de educación en salud brindan una gran ayuda a la población en todas las áreas. La forma en que se les imparte conduce al desarrollo de habilidades en salud que son aceptadas de manera ideal, positiva, de ayuda para la población (28). Además, estos talleres pueden ser variados respaldado por generar desarrollo personal, mejorando el modo de vida, por ello la importancia de poner en práctica los talleres que incluyen dimensiones de alimentación saludable, actividad física, autocuidado e higiene (29).

II. METODOLOGÍA

Tipo, enfoque y diseño de investigación: De acuerdo a lo indicado por Hernández, Fernández y Baptista el presente estudio se catalogó como un estudio de enfoque cuantitativo experimental, que busca originar nuevos conocimientos, de tipo transversal ya que se analizó la variable en un determinado tiempo. En esta situación, se centró en averiguar los estilos o hábitos de vida que mantienen los adultos con ENT de un establecimiento de Salud. (30).

El enfoque del estudio es cuantitativo basado en la recopilación de datos teniendo como única variable al estilo de vida. Para Baena (31), este diseño de investigación es pre experimental, con diseño de un solo grupo, con un modelo de pre test el cual se realizó previa al taller y el post test después de la aplicación del taller educativo.

La variable del estudio, es el taller educativo para mejorar el estilo de vida en los adultos con ENT. Estos estilos de vida son la base importante para una buena calidad de vida. Dado ello, definimos al estilo de vida como un grupo de conductas que las personas hacen en modo individual o general y de esta manera puedan satisfacer sus necesidades poniendo en práctica los hábitos saludables.

Los talleres educativos son conjuntos de sesiones que conforman fundamentos teóricos y prácticos que interaccionan el conocimiento y la acción (32), las cuales serán llevadas a cabo por las estudiantes de enfermería del último semestre académico, a través de 7 sesiones, en base a 3 dimensiones: alimentación saludable, actividad física, autocuidado e higiene; será validado mediante escala de Likert. Se trabajó en base a 9 indicadores con sus respectivos ítems, siendo la escala de medición ordinal, porque la variable se valoró de acuerdo a la categorización del siguiente orden: Alto (93-125 puntos), Medio (59-92 puntos) y Bajo (25-58 puntos).

De acuerdo a lo indicado por el autor Pineda (33), una población es un conjunto de personas que corresponden a ciertas características dentro de un espacio y periodo de tiempo determinado. Asimismo, la población de esta investigación está constituida por 120 adultos con enfermedades no transmisibles que asisten a un Centro de Salud.

En base con los criterios de inclusión, se considera que los participantes cuenten con las siguientes características mencionadas: Adultos de 20 a 75 años; personas adultas de ambos sexos; personas adultas que acudan al Centro de Salud, pertenecientes al SIS; personas adultas con diagnóstico médico de hipertensión arterial y diabetes mellitus; adultos que acepten participar del estudio.

Sin embargo, no podrán participar las personas adultas que presenten las siguientes características de exclusión: aquellas que no se encuentren dentro del rango de edad estipulado, que no tengan diagnóstico de hipertensión y diabetes, que no deseen participar en el estudio, que no pertenezcan al SIS o que no se atiendan en el Centro de Salud.

Según López (34), indico que una muestra es una porción representativa de la población, en este estudio se trabajó con una muestra que cumplió con los criterios de inclusión anteriormente mencionados. Por lo cual, se trabajó con 93 adultos con ENT de un establecimiento de Salud.

Para el autor Mata (35), el muestreo fue de tipo no probabilístico intencional, porque la selección de los sujetos depende de ciertas características que contribuyan en beneficio al estudio.

De acuerdo a lo postulado por Sierra (36), indica que la técnica de recolección de datos es un método que facilita la obtención de información. En este estudio, se empleará un cuestionario que es una herramienta efectiva y precisa en una investigación.

El instrumento que se utilizó para la recogida de datos de la variable: Taller educativo para mejorar los estilos de vida en los adultos con ENT, se aplicó un cuestionario, que es un conjunto de preguntas preparadas con el fin de obtener información de los elementos de estudio (37), se realizó antes del taller un pre test y posterior al mismo un post test a los participantes, en este caso tendrá condicionantes como alto (26-30 puntos), medio de (21-25), bajo de (15-20 puntos).

Para el registro de datos de los adultos con ENT evaluados se incluyó: nombres y apellidos de cada participante, edad, sexo y fecha de ejecución. La organización del cuestionario se basó en tres dimensiones: Alimentación saludable, actividad física y autocuidado e higiene; los cuales fueron evaluados de acuerdo a 3 categorías: En la primera dimensión se incluyen los parámetros situados en los ítems 1 al 9: Consume frutas y verduras con frecuencia, consume dos litros de agua a diario, consume alimentos y/o bebidas azucaradas, ingiere comida rápida como (hamburguesas, doritos, snack, entre otros), tiene un horario establecido para comer el desayuno, almuerzo y cena.

En la segunda dimensión abarca los parámetros correspondientes a los ítems 10 al 15: Realiza como mínimo 30 minutos diarios de actividad física, como caminar o bailar; necesita apoyo para desarrollar alguna actividad; realizar actividad física lo hace sentir bien; considera que la actividad física aporta positivamente en su salud; y considera importante establecer una rutina de ejercicios.

En la última dimensión se incluyen los parámetros situados en los ítems 16 al 25: Considera el baño como una medida básica de autocuidado, usted fuma o consume alcohol; se lava las manos antes de ingerir sus alimentos; con qué frecuencia se controla su presión arterial y glucosa, acude a sus controles médicos en la fecha establecida, presenta problemas para conciliar el sueño.

En el procedimiento para llevar a cabo la investigación, se obtuvo la autorización correspondiente del director del centro de salud. De igual manera, se obtuvo el consentimiento de las personas que colaboraron en nuestro estudio. Así mismo, el instrumento primero se sometió a una prueba piloto que permite evaluar la factibilidad y calidad del instrumento (38).

Para validar el instrumento, se realizó un juicio de expertos compuesto por cinco enfermeras con grado de maestría, quienes calificaron el instrumento como "Muy bueno" y "Aplicable". Los expertos evaluaron el contenido del instrumento basándose en los criterios establecidos por la universidad que incluyen la relación entre la variable y la dimensión, la dimensión y el indicador, la conexión entre el indicador y el ítem, y la coherencia entre el ítem y las opciones de respuesta.

Además, se aplicó el análisis de Alpha de Cronbach para medir la consistencia interna de los ítems, obteniendo el valor de 0.807, lo que demostró una alta confiabilidad del instrumento.

Para la realización del taller educativo se implementó un pre y post test dirigido a adultos con enfermedades no transmisibles de un establecimiento de salud. Así mismo, este taller fue evaluado utilizando la prueba estadística T Student, con el fin de medir su efecto sobre la variable y verificar la prueba de hipótesis. Esta información recolectada a través del cuestionario se ingresó a la base de datos del programa SPSS, para el almacenamiento y registro de los resultados para posteriormente realizar el análisis e interpretación de los objetivos. Se utilizó la estadística descriptiva que se enfocó en caracterizar los resultados mediante el análisis de la tendencia central, empleando medidas como la media, moda y evaluando la variabilidad a través de la desviación estándar. Por su parte, la estadística inferencial se centró en extraer las conclusiones, analizando las diferencias entre las cifras obtenidas mediante la técnica del test.

Aspectos éticos: se ejecutará la presente investigación obteniendo los permisos obligatorios del centro de salud, y se aplicaron los siguientes principios bioéticos. Principio de Justicia, se dará trato equitativo, íntegro y respetuoso a todos los adultos que participaron en el taller, respetando en todo momento su privacidad. Principio de beneficencia, los adultos que participarán serán favorecidos a través del taller para mejorar el estilo de vida. Principio de no maleficencia, la información recolectada a través del instrumento será utilizada sólo con fines educativos, conservando en privado la información obtenida. Principio de Autonomía, los adultos participarán de manera libre aceptando el consentimiento informado, y previa explicación de los procedimientos que serán sometidos (39)

III. RESULTADOS

Objetivo específico 1. Determinar en qué medida el taller educativo mejora los conocimientos de alimentación saludable en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud.

Tabla 1: **Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable antes y después de la ejecución del taller educativo.**

Nivel	Dimensión: Alimentación saludable				P*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Bajo	37	39,8	0	0,0	0,002
Medio	50	53,8	9	9,7	
Alto	6	6,4	84	90,3	
Total	93	100,0	93	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal- ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba

Z	-9,662 ^b
Sig. Asintótica (bilateral)	,002

- a. Prueba de rangos con signos de Wilcoxon
- b. Se basa en rango negativo

Se pudo constatar de acuerdo a la prueba de Wilcoxon en la tabla 1, que el nivel de significancia es menor a 0.05 ($p=0.002$), de acuerdo a las evidencias existentes a través de la prueba estadística se puede afirmar que el taller educativo mejora el nivel de conocimientos de alimentación saludable por lo que es positiva y genera mejoras significativas, observamos que antes de aplicarse el taller el 53,8% tenía un nivel de conocimiento medio, el 39,8% bajo y tan solo un 6,4% nivel alto de conocimientos sobre la alimentación saludable, después de haberse aplicado el taller se observa una mejora significativa entre el antes y el después en cuando al conocimiento sobre la alimentación saludable en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud.

Objetivo específico 2: Determinar en qué medida el taller educativo mejora el conocimiento de actividad física en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre actividad física antes y después del taller educativo.

Nivel	Dimensión: Actividad Física				P*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Bajo	55	59,1	0	0.0	0,000
Medio	29	31,2	11	11.8	
Alto	9	9,7	82	88,2	
Total	93	100,0	93	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal- ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba

Z	-8,600 ^b
Sig. Asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signos de Wilcoxon

b. Se basa en rango negativo

Se pudo constatar de acuerdo a la prueba de Wilcoxon, que el nivel de significancia es menor a 0.05 ($p=0.000$), de acuerdo a las evidencias existentes a través de la prueba estadística se puede afirmar que el taller educativo mejora la dimensión de actividad física por lo que es positiva y genera mejoras significativas, observamos que antes de aplicarse el taller el 59,1% tenía un nivel de conocimiento bajo, el 31,2% medio y tan solo un 9,7% nivel alto, después de haberse aplicado el taller educativo se observa un progreso importante entre el antes y el después en cuando al conocimiento sobre la actividades físicas en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud.

Objetivo específico 3. Determinar en qué medida el taller educativo mejora el conocimiento en el autocuidado e higiene del adulto con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud.

Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre el autocuidado e higiene antes y después del taller educativo

Nivel	Dimensión: Autocuidado e higiene				P*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Bajo	25	26,9	0	0.0	0,001
Medio	61	65,6	7	7.5	
Alto	7	7,5	86	92,5	
Total	93	100,0	93	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal- ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba

Z	-8,889 ^b
Sig. Asintótica (bilateral)	,001

a. Prueba de rangos con signos de Wilcoxon

b. Se basa en rango negativo

Se pudo constatar de acuerdo a la prueba de Wilcoxon, que el nivel de significancia es menor a 0.05 ($p=0.001$), de acuerdo a las evidencias existentes a través de la prueba estadística se puede afirmar que el taller educativo mejora la dimensión de autocuidado e higiene por lo que es positiva y genera mejoras significativas, observamos que antes de aplicarse el taller el 65,6% tenían un nivel de conocimiento bajo, el 26,9% medio y tan solo un 7,5% nivel alto de conocimientos, después de haberse aplicado el taller se observa un porcentaje alto entre el antes y el después en cuando al conocimiento sobre el autocuidado e higiene de los adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud.

Objetivo general: Determinar en qué medida el taller educativo mejora el nivel de conocimientos sobre los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un centro de salud.

Tabla 4: Nivel de conocimiento antes y después del taller educativo sobre los estilos de vida

Nivel	Variable estilo de vida				P*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Bajo	63	67,7	0	0.0	0,001
Medio	22	23,7	10	10.8	
Alto	8	8,6	83	89,2	
Total	93	100,0	93	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal- ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba

Z	-8,871 ^b
Sig. Asintótica (bilateral)	,001

a. Prueba de rangos con signos de Wilcoxon

b. Se basa en rango negativo

Se pudo constatar de acuerdo a la prueba de Wilcoxon, que el nivel de significancia es menor a 0.05 ($p=0.001$), de acuerdo a las evidencias existentes a través de la prueba estadística se confirma que el nivel de conocimientos sobre el estilo de vida mejora posterior al taller educativo, observamos que antes de aplicarse el taller, se tenía el 67,7% de los adultos un bajo nivel de conocimientos sobre estilo de vida, el 23,7% medio y tan solo 8,6% un nivel alto, posterior de haber realizado el taller educativo se consideró mejoras significativas entre el antes y después en cuanto al estilo de vida de los adultos con enfermedades no transmisibles de un centro de salud.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados alcanzados en este estudio permitieron determinar el nivel de conocimientos sobre el estilo de vida en los adultos con enfermedades no transmisibles de un centro de salud. Por ello, se aplicó un taller con 7 sesiones educativas, en las cuales se llevó a cabo distintas actividades demostrativas e interactivas con los adultos, con la finalidad de cumplir con los objetivos planteados.

Respecto al objetivo específico 1, el análisis del nivel de conocimientos sobre alimentación saludable antes y después de la ejecución del taller educativo revela resultados significativos. Especialmente después de la intervención donde se constató una mejora notable en el grado de conocimiento de los adultos con enfermedades no transmisibles atendidos en el Centro de Salud (Tabla 1). Esto sugiere que las estrategias educativas utilizadas en el taller fueron efectivas para aumentar la comprensión sobre la importancia de una alimentación saludable, lo que es crucial para evitar futuras complicaciones (40).

Estos resultados destacan la relevancia de los programas de educación en salud y la necesidad de continuar implementando talleres similares fomentando la práctica de hábitos alimenticios saludables entre la población (28). Este hallazgo corrobora con el estudio de Espada Q, Farfán L, Milla G., donde tuvieron como resultados que antes de ejecutar el taller para la prevención de ENT en los estudiantes, el 85% de los estudiantes presentaba un nivel medio de prácticas saludables. Tras el manejo del programa, se constató que el 81% de los estudiantes alcanzó un nivel alto en dichas prácticas (11).

Del mismo modo, tenemos el estudio de Pérez- Escamilla, que demostró que los programas en educación nutricional para los pacientes con diabetes tipo 2, tuvieron un impacto significativo en el aumento del conocimiento sobre alimentación saludable, en los resultados se evidencia que los participantes no sólo comprendieron mejor las recomendaciones dietéticas, sino que también mostraron mejoras en la autogestión de la enfermedad (41). Asimismo, los resultados encontrados guardan relación con la investigación de Rasouli (42), el cual analizó el impacto de la intervención educativa nutricional en pacientes con hipertensión y diabetes, mostrando mejoras significativas en el conocimiento y conductas alimentarias en los participantes.

Desde la perspectiva teórica, los resultados presentados se sustentan en los propuesto por Marcus V., quien indica que los talleres de educación en salud brindan una gran ayuda a la población en todas las áreas. La forma en que se les educa conduce al desarrollo de habilidades en salud que son aceptadas de forma ideal, positiva, y de ayuda para los pacientes con ENT (28). Por lo mencionado, se deduce que después de la implementación del taller educativo hay una evidente comprensión en los participantes sobre la importancia de una alimentación saludable. Además, los resultados de la investigación y de los autores anteriormente mencionados confirman que las intervenciones educativas son efectivas y pueden mejorar el conocimiento y las conductas alimentarias, ayudando a las pacientes con enfermedades no transmisibles a gestionar mejor su condición de salud.

Respecto al segundo objetivo específico el cual es determinar en qué medida el taller educativo mejora el conocimiento de actividad física en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud. Dicho resultado, se evidencian en la tabla 2, lo cual se asemejan a los estudios de López A., Villegas I., quien en su presente investigación tras una realización de taller para aumentar el nivel de conocimientos de actividad física logró obtener buenos resultados dando lugar a un avance significativo en el conocimiento sobre el aspecto de la actividad física (12).

Los resultados obtenidos de dicho estudio coinciden con investigación realizadas por López A, Pérez A, Berniz A. quienes mencionan que la actividad física es de manera efectiva en tanto para prevenir y tratar dichas enfermedades, lo cual el hacer parte de ello puede conllevar en tener buenos hábitos de estilos de vida saludable (7). En su investigación García M, Olivares J, concuerdan que la realización de actividad física tiene una serie de beneficios que ayudarían a obtener grandes resultados a largo plazo para que de esta manera se pueda mejorar su control observando un aumento en la realización de actividad física (43).

Dicho esto, Luna D. con respecto a los resultados relaciona que el esfuerzo físico en los pacientes con enfermedades no transmisibles es de mucha importancia ya que la actividad física es fundamental para prevenir dichas enfermedades con la finalidad de contar con buen estado de salud. En relación a ello, el tener conocimiento de actividad física fortalece la prevención de enfermedades no transmisibles para que de esta manera se pueda contribuir al llevar una mejor calidad de vida que favorezca

su salud con la finalidad de evitar futuras complicaciones y poder obtener buenos resultados de mejora, teniendo siempre en cuenta que los ejercicios ayudan a tener una mejora ya sea a nivel funcional, psicológico y el llevar una buena calidad de vida siendo lo primordial para la persona (44).

Por consiguiente, damos mención que después de la realización del taller educativo en base a la mejora de conocimiento de actividad física se han obtenido buenos resultados evidenciando que el taller educativo a resultado beneficioso y de manera positiva en las personas con enfermedades no transmisibles. Además, los resultados presentados de dicha investigación corroboran que la realización de talleres ayuda a la población a tener un gran aumento de conocimientos con la finalidad de lograr a que los pacientes con enfermedades no transmisibles realicen actividad física para que de esta manera puedan obtener buenos resultados.

En relación al tercer objetivo específico referente en determinar en qué medida el taller educativo mejora el conocimiento en el autocuidado e higiene del adulto con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud. Según los hallazgos, se relaciona en lo propuesto por Llique J, Uceda C., quienes indican en su trabajo de investigación que el autocuidado es muy importante en la persona, lo cual opta soluciones favorables con la finalidad de evitar complicaciones, dando respuesta a ello, es indispensable la realización de programas educativos enfocado en la mejora del autocuidado de las personas con enfermedades no transmisibles. De acuerdo a los resultados obtenidos de dicho trabajo se obtuvo un gran porcentaje de respuestas positivas optando el 78% de las personas quienes mantienen un alto nivel de conocimientos en autocuidado (14).

Según Araújo E, Rego A., interfieren que el autocuidado en relación a las ENT se basa en dos órdenes, está la individual que es por parte de la persona, de sí mismo y lo profesional. Las personas que padecen de estas enfermedades necesitan de mucha comprensión, saber manejar su tratamiento y más que todo brindarle apoyo emocional. En el autocuidado, el apoyo del personal de enfermería es crucial, ya que ellos desempeñan un papel clave al llevar a cabo sesiones educativas, tanto para la persona como para su familia. Esto es especialmente relevante porque, en muchas ocasiones, la familia se convierte en el principal pilar de apoyo, asumiendo diversas responsabilidades relacionadas con las necesidades de cuidado de la persona. (45).

Dicho esto, en su investigación Córdova A, se relaciona con los resultados el cual destaca que la educación en los pacientes con enfermedades no transmisibles es un componente crucial para la prevención y el tratamiento, ya que de esta manera les brinda herramientas para combatir los cambios de vida. Es importante identificar la existencia de factores que impiden llevar a cabo su autocuidado ya sean relacionados con la sociedad, la falta de apoyo familiar, las habilidades físicas de las personas y la falta de relaciones expresivas. Con respecto a ello, en su dicho trabajo de investigación menciona que en cuanto al conocimiento presentan el 47.8% conocimiento moderado y el 29.9% tienen un conocimiento alto concluyendo que existe una relación significativa sobre el conocimiento de autocuidado (46).

Por las razones antes mencionadas, se logró observar que hubo mejoras significativas después de la aplicación del taller educativo, asimismo obteniendo un nivel de conocimiento medio y alto acerca del autocuidado e higiene, lo cual se evidencia que el taller ha logrado buenos resultados. En base a ello, los resultados obtenidos de dicha investigación dan mención que el autocuidado e higiene en los pacientes con enfermedades no transmisibles juegan un papel muy importante en la salud de la persona con la finalidad de evitar futuras complicaciones y de esta manera brinda mejoras para una adecuada calidad de vida.

En cuanto al objetivo general, se demuestra que el nivel de conocimientos sobre estilos de vida en adultos con ENT. De acuerdo a los resultados alcanzados mediante la prueba de wilcoxon, se verificó que el grado de significancia es de ($p=0.001$). Esto indica que, con base en la evidencia estadística, se confirma que el nivel de conocimientos sobre el estilo de vida mejoró después del taller educativo. Antes de la realización del taller, el 67.7% de los adultos presentaba un bajo nivel de conocimiento acerca del tema, el 23.7% presenta un nivel medio y solo el 8.6% tenía un nivel alto. Tras la implementación del taller, se observaron mejoras significativas que favorecen el modo de vida en los pacientes con ENT (Tabla 4).

Sin embargo, para el autor Heisler, difiere con lo propuesto anteriormente y señala que el incremento en conocimientos no siempre se traduce en una mejora en la adherencia al tratamiento o en cambios de comportamiento significativos, subrayando la necesidad de una educación continua y personalizada (47).

Por otro lado, en el análisis de Fajardo L, Jara G., corroboran lo anteriormente mencionado, donde en su estudio se muestra que el 48% de participantes mantienen controlada su presión arterial y el 52% no cumplen con el cuidado de su salud. Por lo cual, se evidencia que la mayor parte de las personas no llevan un control adecuado en su salud y un mejor estilo de vida (8). Así mismo, tenemos al autor García M. señala en sus resultados que el 80.8% de las personas no mantienen un buen control metabólico y que el 40% de los adultos no realiza actividad física frecuentemente. Debido a esto, empiezan a surgir diversos problemas y factores que afectan a las personas por no llevar un control adecuado ni adoptar un estilo de vida saludable (10).

Así mismo, para el autor Norris, cuyo estudio demuestra que la educación en diabetes mejora significativamente el conocimiento sobre la enfermedad y el autocuidado, lo que conduce a una mejor gestión de la glucosa y, en muchos casos, a la reducción de complicaciones (48). Desde el enfoque teórico la OMS, indica el estilo de vida como el comportamiento y decisión que adopta el individuo de manera regular y que influyen en su bienestar físico, mental y social (17). También tenemos a la autora Nola Pender con su teoría promoción de la salud, que es proceso dinámico y proactivo, en el cual las personas tienen el poder de influir activamente en su bienestar a través de decisiones y comportamientos que mejoren su salud (6).

Esto se respalda con el estudio de López A, Villegas L, donde muestra en sus resultados que antes del taller educativo para mejorar los conocimientos acerca del modo de vida en los pacientes con ENT, el 85.4% de los participantes tenía un nivel medio de conocimientos, y tras el taller, el 100% alcanzó un nivel alto de conocimientos sobre hábitos de vida saludables, mostrando un impacto positivo resaltando la importancia de realizar talleres educativos que proporcionen conocimientos esenciales para prevenir las complicaciones más comunes asociadas a estas patologías (12). A partir de lo expuesto, se deduce que la educación en salud debe enfocarse no solo en transmitir información, sino en ayudar a las personas a tomen decisiones conscientes y responsables en su vida diaria. El éxito de los talleres educativos, muestran que cuando se diseñan adecuadamente, pueden ser una intervención influyente en los participantes, pero su efectividad a largo plazo dependerá de un enfoque personalizado y continuo que ayude a superar las barreras al cambio.

V. CONCLUSIONES

Se observó un avance notable en el conocimiento de la alimentación saludable de los pacientes. Por lo tanto, el taller no solo fue positivo, sino que generó mejoras estadísticamente significativas en la comprensión de los participantes sobre este tema.

Existe un impacto positivo en el nivel de comprensión sobre la actividad física, lo que puede llevar a la implementación de hábitos saludables y, en última instancia, a mejores resultados en su salud.

Los resultados obtenidos reflejan avances significativos, lo cual ha demostrado ser efectivo al mejorar el conocimiento sobre el autocuidado e higiene en los pacientes, evidenciando un grado de conocimiento muy beneficioso para los pacientes.

Posteriormente de la implementación del taller, se registraron progresos significativos en su comprensión y prácticas de vida saludable. Así mismo, la educación en salud mejora los conocimientos y tiene un impacto positivo que fomenta cambios en el modo de vida de los participantes.

VI. RECOMENDACIONES

Coordinar con la licenciada en enfermería encargada del programa de enfermedades no transmisibles en la educación continua, estableciendo talleres educativos de forma periódica que garantice la actualización constante de conocimientos y que mantenga a los participantes motivados para aplicar hábitos alimentarios saludables a largo plazo. Así mismo, se debe involucrar a la familia y redes de apoyo de los pacientes en las sesiones educativas para que contribuyan a crear un entorno favorable que promueva la adopción de hábitos alimenticios saludables.

Se recomienda que el médico jefe del establecimiento de salud en coordinación con el encargado de la casa de la cultura implemente un área donde se realicen estrategias de motivación para que los participantes reconozcan la importancia de la actividad física con la finalidad de prevenir con el manejo de sus enfermedades. Asimismo, incluir a los familiares o cuidadores en los talleres, para que comprendan la importancia de realizar actividad física.

Coordinar con el director del establecimiento, y la enfermera encargada del programa para de esta manera lograr implementar alguna plataforma digital o aplicativo móvil que ayude a que los pacientes lleven un registro adecuado de su autocuidado, así como parte de un recordatorio para que pueda acudir a sus controles en la fecha recomendada al establecimiento o también para poder tomar su medicamento en la hora indicada. También se podría implementar sistemas de seguimiento y consulta en línea para que los pacientes puedan consultar dudas sobre su autocuidado e higiene desde casa, especialmente en casos de movilidad reducida.

Proponer a la responsable del programa de enfermedades no transmisibles a gestionar con los diferentes profesionales de salud como (nutricionistas, médicos y psicólogos), que participen en los talleres educativos, para abordar los estilos de vida desde una perspectiva integral, que cubra el bienestar mental y social de los pacientes con enfermedades no transmisibles, con el propósito de ofrecer una educación más accesible y adaptada, que fortalezca los lazos entre el paciente y el personal médico, creando un entorno de apoyo para cambios sostenibles en el estilo de vida.

REFERENCIAS

1. Jacaranda P, Silva R, Silva I. Evolución de las enfermedades no transmisibles en el mundo. [Internet]. 2020 [citado 15 de febrero 2024]; 3 (5): 83-96. Disponible en: <https://milenaria.umich.mx/ojs/index.php/milenaria/article/view/86/41>
2. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, DC: OPS. Enfermedades no transmisibles. [citado el 16 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Lima: INEI; c2022. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. [citado el 16 de febrero de 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Piura: INEI; c2019. Enfermedades no trasmisibles y transmisibles. [citado el 17 de febrero de 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales_en/Endes20/pdf/Cap01.pdf
5. Gobierno regional de Piura. [Internet]. Sullana: MINSA; c2023. Hospital de Sullana registra 600 casos de pacientes con diabetes mellitus en un solo año. [citado el 17 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/has/noticias/867280-hospital-de-sullana-registra-600-casos-de-pacientes-con-diabetes-en-solo-un-ano>
6. Pazos R. Validación de un instrumento que facilite el proceso de atención de enfermería en el Marco de la Teoría de Pender [Internet]. [España]: Universidad da Coruña-Enfermería; 2014 [citado el 27 de febrero del 2024]. 71 p. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15680/pazoscasal_roberto_tf%20g_20pdf?sequence=2&isallowed=y&fbclid=iwar20xac25kvsfxk2zb50qc26p3rz%203fpi%20kmmo5pjiw6h3gmc7knprff6-bi
7. López A, Pérez A, Berniz A. La prevención de las enfermedades no

transmisibles favorecida por el ejercicio físico terapéutico. Revista Cubana de Medicina del Deporte y la Cultura Física [Internet]. 2020 [citado el 26 de febrero de 2024];15(2). Disponible en: <https://revmedep.sld.cu/index.php/medep/article/view/191/212>

8. Fajardo L, Jara G. Enfermedades no transmisibles: funcionalidad familiar y su influencia en la hipertensión arterial no controlada. Biblián-déleg, diciembre 2022. [Cuenca, Ecuador]: Universidad Católica de Cuenca; 2023.
9. Ángel M, Gonzales A. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores [Internet]. Edu.ec. 2020 [citado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/6eb0c803-c463-483c-9f55-d6de34fdf696/content>
10. García M, Martín J, Olivares V, Vidal M. CORRELACIÓN ENTRE EL CONTROL METABÓLICO Y EL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN USUARIOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO [Internet]. Unab.cl. 2021 [citado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unab.cl/server/api/core/bitstreams/f4c25b61-2aa5-4fa5-b054-2f6b17759f57/content>
11. Espada Q, Farfán I, Milla G. Efectividad de un programa educativo en prácticas saludables para la prevención de hipertensión y diabetes en estudiantes. [Internet]. 2019. [citado el 01 de marzo 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7873/Efectividad_EspadaAlvarado_Quelinda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. López A, Villegas I. Taller educativo sobre estilos de vida saludables en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud. [Internet]. 2022. [citado el 29 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111571/Lopez_YAS-Villegas_EIV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Berroa L. Programa de intervención de enfermería en el autocuidado de personas con diabetes mellitus tipo II. [Internet]. 2021. [citado el 29 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9298276f-f7c9-4679->

[8283-670f1d818709/content](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34845/llique_sj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. Llique J, Uceda C. Efecto del programa educativo sobre la capacidad de autocuidado del adulto con diabetes mellitus. [Internet]. 2019. [citado el 29 de febrero de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34845/llique_sj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Organización panamericana de la Salud. Diabetes: perfiles de países- carga de enfermedad diabetes. [Internet]. Paho.org. [citado el 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
16. Carbo G, Berrones L, Gualpa M. RIESGOS MODIFICABLES RELACIONADOS A LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL: Modifiable risks related to hypertension arterial. Más Vida Rev Cienc Salud [Internet]. 2022;4(2):196–214. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392174/mv_vol4_n2-2022-art14.pdf
17. Organización Mundial de la Salud. Curso de vida saludable. [Internet]. Paho.org. [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/curso-vida-saludable>
18. Rodríguez y Marín. Estilos de vida. [Internet]. Paho.org. [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en:
<https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la, factores%20socioculturales%20y%20caracter%C3%ADsticas%20personales%E2%80%9D>.
19. World Health Organization. Healthy diet [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2024 march 28]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
20. Willett W. Eat, drink, and be healthy: the Harvard Medical School guide to healthy eating. New York: Free Press; 2001.
21. Morales M, Pacheco V. (2016). Influencia de la actividad física y los hábitos nutricionales sobre el riesgo de síndrome metabólico. Enfermería global. (15)44, 209-221.
22. Ramírez W, Vinaccia S. Impacto de la actividad física y el deporte sobre la

- salud, cognición y socialización: Una revisión teórica. Revista de estudios sociales. Pag (67-75).
23. World Health Organization. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Geneva: World Health Organization; 2004.
 24. 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>.
 25. Sabiston C, Sweeney T, James M, et al. Physical Activity and Health: An Overview of the Evidence. Can J Public Health. 2016;107(5-6)
 26. Naranjo Y. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem. [Internet]. 2017 [Citado el 18 de marzo del 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
 27. Rolfe H. *The Role of Self-Care in Health Promotion*. *Health Educ J*. 2016;75(2):149-159.
 28. 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>
 29. Hernández J, Jaramillo L, Villegas J, Álvarez L, Roldan M. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. [Internet]. [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
 30. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Interamericana, editor. Ciudad de México: McGRAW-HILL; 2015.
 31. Baena Paz G. Metodología de la investigación: Patria; 2017.
 32. Miberant G. Taller: taller pedagógico. [Internet]. Paho.org. [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://magshanon.wixsite.com/desafio-taller>
 33. Pineda B; De Alvarado E; Canales F. Metodología de la investigación, manual

para el desarrollo de personal de salud. Segunda edición. Organización Panamericana de la Salud. Washington; 1994.

34. López P. Población, muestra y muestreo. [Internet]. 2004 [Citado el 18 de marzo del 2024]; 9(8): [6p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>
35. MATA M; Macassi S; 1997 Cómo elaborar muestras para los sondeos de audiencias. Cuadernos de investigación No 5. ALER, Quito.
36. Sierra, F. Función y sentido de la entrevista cuantitativa en investigación social, en Galindo, J. (Coord.). Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación. México: Pearson; 1998.
37. Equipo editorial, Etecé. Técnicas de investigación. Enciclopedia concepto [Internet]. 2022 [Citado el 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>
38. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica: Brujas; 2006.
39. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en Enfermería. Revista Cubana de Oftalmología. 2015; 28(2): p. 228- 233.
40. Dewey J. Experiencia y educación. Buenos Aires: Losada; 1949.
41. Pérez-Escamilla R, Hromi-Fiedler A, Vega-López S, Bermúdez-Millán A, Segura-Pérez S. Impacto de un programa comunitario de autocontrol de la diabetes en la dieta de pacientes latinos: un ensayo controlado aleatorio. Asociación de Dieta J Am. 2008;108(6):948-959.
42. Rasouli M, Khosravi-Boroujeni H, Siavash M, Khorvash F, Maracy M, Sarrafzadegan N. **Intervención en el estilo de vida y educación nutricional para pacientes con hipertensión y dislipidemia: un ensayo controlado aleatorizado sobre la eficacia**. *J Res Med Sci*. 2013;18(6):471-47
43. García M, Olivares J. *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.
44. Luna Rodríguez DP. Impacto del ejercicio físico en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en la población de 20 a 40 años de Quito: Impact of physical exercise on the prevention of non-communicable

chronic diseases in the population aged 20 to 40 in Quito. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2024 [citado el 28 de septiembre de 2024];5(5):208–16. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/2601>

45. Araújo de Carvalho E, Tércio das Neves Júnior T, Alves Nogueira IL, Silva CJ de A, Rêgo de Queiroz AA, Paiva de Menezes RM. Autocuidado de usuários com doenças crônicas na atenção primária à luz da teoria de Orem. *Enferm Glob* [Internet]. 2022 [citado el 29 de septiembre de 2024];21(4):172–215. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000400006
46. Córdova Sandoval A. CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR DIABETICO DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ 2020 [Internet]. Edu.pe. [citado el 29 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9439/C%C3%B3rdova%20Sandoval%2C%20Andr%C3%A9s%20Avelino.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Heisler M, Armeli S, Wagner G, et al. *El papel del conocimiento del paciente en la adherencia al tratamiento: implicaciones para la educación personalizada*. *Patient Educ Couns*. 2009;75(3):430-6.
48. Norris SL, Lau J, Smith SJ, et al. Efectividad de la educación en autogestión de la diabetes para mejorar el control glucémico en adultos con diabetes tipo 2: una revisión sistemática. *Diabetes Care*. 2008;31(1):220-5.

ANEXOS

Anexo Nº1 Tabla de operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
Estilos de Vida en Adultos con ENT	La OMS indica que los estilos de vida en los pacientes con enfermedades no transmisibles es la base fundamental para tener una buena calidad de vida, dado ello, además se entiende que los estilos de vida son conductas que las personas realizan ya sea de modo individual o general para que de esta manera puedan satisfacer a sus necesidades poniendo en práctica los hábitos saludables.	<p>Los estilos de vida aplicado en los adultos del Centro de Salud Bellavista, se medirá por medio de sus 4 dimensiones con 9 ítems, el cual será validado mediante una escala de Likert.</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>	Alimentación Saludable	Alimentación equilibrada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consume entre 1 a 2 frutas por día. 2. Consume con frecuencia verdura. 3. Consume como mínimo 2 litros de agua diario. 4. Consume 2 o más porciones de pescado a la semana. 5. Balancea su alimentación con frutas, verduras y proteínas (carnes, cereales, lácteos). 6. En su rutina diaria, ¿fija un horario para tomar las comidas principales como desayuno, almuerzo, cena? 	Ordinal	
				Alimentos procesados	<ol style="list-style-type: none"> 7. Consume alimentos con exceso de sal. 8. Consume alimentos y bebidas con exceso de azúcar. 9. Consume comida rápida (hamburguesas, snack) 		
			Actividad Física	Ejercicio	<ol style="list-style-type: none"> 10. Realiza actividad física diaria por lo menos 30 minutos al día como: ¿caminar, bailar o trotar? 11. Requiere ayuda para poder realizar actividad física. 12. Realiza actividad física en un mismo horario. 13. Considera que la actividad física contribuye de manera positiva en su salud. 14. Considera necesario establecer una rutina de ejercicios teniendo en cuenta la frecuencia, duración e intensidad. 15. Cree que realizar actividad física lo hace sentir bien. 		
					Aseo personal		<ol style="list-style-type: none"> 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.
							Hábitos nocivos
					Control de la enfermedad		<ol style="list-style-type: none"> 21. Controla su presión arterial 22. ¿Con que frecuencia se controla la glucosa? 23. Asiste a sus controles médicos en la fecha indicada.
			Sueño y descanso	<ol style="list-style-type: none"> 24. Tiene problemas para conciliar el sueño 25. ¿Duerme como mínimo 6 a 8 horas diarias? 			

Anexo N°2 Instrumentos de recolección de datos

ENCUESTA

Autor (es): López Y. Analy; Villegas E. Vanessa (2021)

Adaptado por: Navarro O. Sheila; Sánchez M. Dina (2024)

A continuación, se presentarán preguntas de su día a día. Le pedimos por favor responder con sinceridad y veracidad, así como una 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)

Le 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 con 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?					

Anexo N°3: Evaluación por juicio de expertos

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


ANA MONCADA DE LA TORRES
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.O.P. Nº 178
 Sello y Firma

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>MONCADA DE LA TORRE, ANA CONSUELO DNI 02670929</p>	<p>MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA</p> <p>Fecha de diploma: 16/04/2004 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (**) Fecha egreso: Sin información (**)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA PERU</p>
<p>MONCADA DE LA TORRE, ANA CONSUELO DNI 02670929</p>	<p>SEGUNDA ESPECIALIDAD CON MENCIÓN EN DOCENCIA EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 15/05/2001 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (**) Fecha egreso: Sin información (**)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU</p>
<p>MONCADA DE LA TORRE, ANA CONSUELO DNI 02670929</p>	<p>LICENCIADO EN ENFERMERIA ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</p> <p>Fecha de diploma: 27/10/2000 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS PERU</p>
<p>MONCADA DE LA TORRE, ANA CONSUELO DNI 02670929</p>	<p>BACHILLER EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (**) Fecha egreso: Sin información (**)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU</p>
<p>MONCADA DE LA TORRE, ANA CONSUELO DNI 02670929</p>	<p>LICENCIADO EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU</p>

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 Asiste sus controles médicos no solo de glucosa. La pregunta 11 redundante 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										

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>ECHE PALACIOS, FANNYMARINA DNI 02685535</p>	<p>MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION MENCION EN INVESTIGACION Y DOCENCIA</p> <p>Fecha de diploma: 26/06/2007 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU</p>
<p>ECHE PALACIOS, FANNYMARINA DNI 02685535</p>	<p>ENFERMERA</p> <p>Fecha de diploma: 23/05/75 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZGALLO PERU</p>
<p>ECHE PALACIOS, FANNYMARINA DNI 02685535</p>	<p>BACHILLER EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 04/04/75 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZGALLO PERU</p>

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, __ de Noviembre de 2021.

Mgr.: FOTIMA VOSQUEZ VIGIL
DNI: 25306509
Teléfono: 994405201
E-mail: fajivasi@gmail.com

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

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>VASQUEZ VIGIL, FATIMA GIOVANA DNI 26706509</p>	<p>ESPECIALISTA EN ENFERMERIA: MENCION: ADULTO EN SITUACIONES CRITICAS</p> <p>Fecha de diploma: 23/05/2008 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (**) Fecha egreso: Sin información (**)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO PERU</p>
<p>VASQUEZ VIGIL, FATIMA GIOVANA DNI 26706509</p>	<p>ESPECIALISTA EN ENFERMERIA ADULTO EN SITUACIONES CRITICAS</p> <p>Fecha de diploma: 23/05/2008 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (**) Fecha egreso: Sin información (**)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO PERU</p>
<p>VASQUEZ VIGIL, FATIMA GIOVANA DNI 26706509</p>	<p>LICENCIADA EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 29/05/1998 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU</p>
<p>VASQUEZ VIGIL, FATIMA GIOVANA DNI 26706509</p>	<p>LICENCIADO EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 29/05/1998 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU</p>
<p>VASQUEZ VIGIL, FATIMA GIOVANA DNI 26706509</p>	<p>BACHILLER EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 29/09/1997 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (**) Fecha egreso: Sin información (**)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU</p>
<p>VASQUEZ VIGIL, FATIMA GIOVANA DNI 26706509</p>	<p>MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCION EN INVESTIGACION Y DOCENCIA</p> <p>Fecha de diploma: 02/10/2014 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (**) Fecha egreso: Sin información (**)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU</p>

Anexo N°4: Resultados del analisis de la consistencia interna

DATOS DEL PRETEST

ADULTOS	ITEM																									PUNTAJE	
	D1									D2						D3											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
A1	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	1	1	3	2	3	4	4	70	Medio
A2	3	2	3	2	2	2	4	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3	1	1	4	2	2	2	1	55	Bajo	
A3	3	2	3	2	3	1	1	3	3	3	1	2	2	2	4	3	3	1	1	3	2	3	2	3	58	Bajo	
A4	4	3	5	3	2	2	1	3	4	4	2	3	3	4	2	4	3	4	1	1	3	2	2	4	3	72	Medio
A5	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	3	58	Bajo	
A6	2	2	2	3	2	4	3	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	3	1	2	3	2	3	1	4	57	Bajo
A7	3	3	2	2	3	3	4	2	3	2	1	2	1	3	2	3	3	3	1	1	2	1	3	2	3	58	Bajo
A8	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	1	3	1	3	2	3	3	4	1	1	4	3	3	2	2	64	Medio
A9	3	2	3	2	3	2	4	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	1	2	3	2	2	2	4	57	Bajo
A10	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	4	4	3	1	1	3	4	4	1	3	66	Medio
A11	2	3	2	2	2	4	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	3	4	1	2	4	1	2	2	58	Bajo
A12	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	1	3	2	2	3	2	1	2	3	3	3	1	3	55	Bajo
A13	2	3	3	2	3	3	3	3	2	4	1	3	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	57	Bajo
A14	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	3	3	1	3	3	4	58	Bajo
A15	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	4	1	3	56	Bajo
A16	2	2	3	2	2	3	3	2	2	4	1	3	2	1	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	4	58	Bajo
A17	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	2	2	1	1	2	2	3	2	2	58	Bajo
A18	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	3	3	4	3	3	1	3	3	4	2	1	3	65	Medio
A19	3	2	2	2	2	2	3	3	2	4	1	3	2	2	2	3	4	4	1	3	4	3	3	3	4	67	Medio
A20	3	3	3	2	3	4	3	3	3	2	1	3	1	2	2	3	4	3	1	2	4	4	4	2	3	68	Medio
A21	2	3	2	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	3	55	Bajo
A22	2	3	2	2	2	1	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	3	56	Bajo
A23	2	3	2	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	2	1	3	55	Bajo
A24	2	3	2	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	53	Bajo
A25	2	3	2	2	2	1	3	3	1	3	1	2	2	3	2	4	3	2	1	2	3	2	3	2	3	57	Bajo
A26	2	3	2	2	2	1	3	3	1	3	1	2	2	3	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	3	56	Bajo
A27	3	3	2	2	1	2	2	3	1	3	1	2	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	1	2	53	Bajo
A28	3	3	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	4	55	Bajo
A29	3	2	3	4	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	1	2	3	3	1	4	60	Medio
A30	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	1	3	2	4	3	2	1	2	1	1	2	3	2	3	4	57	Medio
A31	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	3	3	1	1	3	2	2	2	4	57	Bajo
A32	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	2	3	2	3	1	3	3	3	2	2	4	58	Bajo
A33	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	2	2	4	57	Bajo
A34	2	2	3	3	2	3	4	2	4	2	1	3	2	2	3	3	3	3	1	1	2	1	3	2	4	61	Medio

DATOS DEL POSTEST

ADULTOS	ITEM																									PUNTAJE	
	D1									D2						D3											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
A1	4	5	5	4	4	4	5	5	5	3	4	3	3	5	4	3	5	5	1	1	3	5	3	3	3	95	Alto
A2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	5	4	5	4	4	4	3	1	1	4	4	4	3	2	90	Alto
A3	3	4	5	3	3	2	2	3	3	3	1	2	4	5	4	4	3	3	2	1	3	5	5	3	4	80	Medio
A4	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	1	5	4	5	3	5	5	5	1	1	5	5	5	2	5	103	Alto
A5	5	5	5	5	3	5	2	5	5	5	1	5	5	4	5	4	5	3	1	2	5	4	4	3	4	100	Alto
A6	5	5	5	5	3	4	3	4	4	5	2	5	5	5	5	5	5	4	1	1	5	5	5	3	5	104	Alto
A7	5	5	5	5	3	5	3	5	5	4	1	5	4	5	5	5	5	5	1	2	5	4	4	2	4	102	Alto
A8	5	4	5	5	3	5	3	5	5	5	2	4	5	4	5	4	5	4	1	2	5	4	5	3	5	103	Alto
A9	5	5	5	4	3	3	2	5	4	5	1	4	5	4	5	5	5	5	2	2	5	5	3	2	5	99	Alto
A10	5	5	5	5	3	5	2	4	5	3	1	5	5	5	5	5	5	4	1	1	5	4	5	2	5	100	Alto
A11	4	5	5	5	3	5	2	5	5	5	1	5	4	4	4	5	5	5	1	1	5	4	4	2	5	99	Alto
A12	5	5	4	5	3	5	2	4	5	5	1	5	5	5	4	5	5	4	2	1	4	4	5	2	5	100	Alto
A13	5	5	5	4	3	4	3	5	5	5	1	5	4	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	2	5	105	Alto
A14	5	5	5	5	3	4	3	5	5	3	2	5	5	5	4	5	5	4	2	1	4	4	5	3	5	102	Alto
A15	5	4	5	5	3	4	3	4	5	5	2	4	5	4	5	4	4	5	2	2	5	4	5	3	4	101	Alto
A16	5	5	4	5	3	5	3	5	4	5	1	4	4	5	5	5	5	4	1	1	5	5	5	2	5	101	Alto
A17	5	5	4	4	3	4	3	4	5	4	1	4	4	5	4	5	4	4	1	1	4	5	3	2	3	91	Medio
A18	5	5	4	5	3	5	3	4	5	5	1	5	5	5	4	5	5	4	1	2	4	4	5	2	5	101	Alto
A19	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	1	4	5	5	4	4	4	5	2	2	4	5	5	2	4	100	Alto
A20	5	4	5	5	3	5	2	5	5	3	2	5	4	5	5	5	5	5	1	1	4	5	5	2	5	101	Alto
A21	5	5	5	5	3	5	3	5	4	5	1	5	5	5	4	4	5	4	1	1	5	4	5	2	5	101	Alto
A22	5	5	4	5	3	5	3	5	5	5	2	4	5	5	4	5	4	5	3	2	4	5	4	2	4	103	Alto
A23	4	5	5	4	3	3	3	5	5	4	2	5	5	5	4	4	5	4	1	1	5	5	5	2	5	99	Alto
A24	5	5	5	5	3	5	3	4	5	4	1	5	4	5	5	5	4	5	1	1	4	4	5	2	4	99	Alto
A25	5	5	4	5	3	5	2	4	3	5	1	4	5	5	4	4	5	4	2	2	5	4	4	2	5	97	Alto
A26	5	4	5	5	3	5	3	5	5	5	1	5	5	5	5	5	4	5	3	1	5	5	4	2	4	104	Alto
A27	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	1	5	4	5	5	5	4	4	2	1	4	5	4	2	5	102	Alto
A28	5	5	5	4	3	5	2	4	5	3	1	5	5	5	5	5	5	4	1	1	5	5	5	2	4	99	Alto
A29	5	5	4	5	3	5	3	5	4	5	1	4	5	5	5	5	5	5	3	2	5	5	5	2	5	106	Alto
A30	4	5	5	5	3	3	3	4	5	5	2	5	4	5	5	5	4	4	1	1	5	5	5	2	4	99	Alto
A31	5	5	5	4	3	3	3	5	5	3	2	5	5	5	5	5	5	5	2	2	4	5	5	2	5	103	Alto
A32	5	5	4	5	3	3	2	5	4	5	1	4	5	3	3	5	4	3	2	1	5	4	4	2	4	91	Medio
A33	5	4	5	5	3	5	3	5	5	4	2	5	4	5	5	5	5	5	1	2	4	4	5	2	5	103	Alto
A34	4	5	5	5	3	5	3	5	5	5	1	4	5	5	5	5	4	4	1	2	5	4	5	2	4	101	Alto

ANALISIS INFERENCIAL

Contrastación de hipótesis

H₁: El taller educativo es efectivo para mejorar el nivel de conocimientos sobre los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un centro de salud.

H₀: El Taller educativo no es efectivo para mejorar el nivel de conocimientos sobre los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un centro de salud.

Tabla 5. Prueba T- Student de la variable

Conocimiento total	Media \bar{X}	N	Desviación estándar S	T Student	P-Valor
Antes	8,07	93	2,122	-29.334	0.00
Después	17,55		0,954		

*Nota: la tabla 5 representa el efecto del Taller para mejorar el nivel de conocimiento a través de la prueba estadística T Student.

La tabla 5, indica que de acuerdo a la medida asimétrica del pos test es de 17.55 puntos, lo cual es mayor al valor que tiene el pre test que fue de 8.07 puntos, evidenciando una diferencia de 9.48 puntos, teniendo en cuenta también que el valor de Sg =0.000 el cual es menor que la significancia de 0.5 (5%) por tanto, de acuerdo a los hallazgos anteriormente indicados, se muestra que el taller educativo tuvo un efecto significativo en la mejora de estilo de vida de los pacientes por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna demostrando que el taller educativo es muy efectivo para mejorar el nivel de conocimientos sobre los estilos de vida en los adultos con enfermedades no trasmisibles.

Tabla 6. Prueba T Student de las dimensiones antes y después de ejecutar el taller educativo

Dimensiones		Desviación			Mínimo	Máximo	T Student	P-Valor
		Media	Moda	estándar				
Alimentación saludable	Pretest	4.1	5.0	1.4	1.0	7.0		0.002
	Postest	8.7	9.0	.8	7.0	10.0	-21.010	
Actividad física	Pretest	3.7	5.0	1.6	1.0	8.0		0.000
	Postest	9.5	10.0	.5	8.0	10.0	-29.850	
Autocuidado e higiene	Pretest	4.50	5.0	1.8	1.1	8.0		0.000
	Postest	9.3	9.0	8.0	10.0	10.0	-29.824	

*Nota: la tabla 6 representa el efecto del taller educativo para mejorar el nivel de conocimiento en sus 3 dimensiones a través de la prueba estadística T Student.

En la Tabla 6 se puede observar que, en la dimensión alimentación saludable, la medida aritmética del pos test es de 8.7 puntos teniendo en cuenta que es superior a la de pre test que tuvo 4.1, teniendo una diferencia de 4.6. Por otro lado, en relación a la dimensión actividad física se tuvo en el post test de 9.5 puntos y en pre test 3.7 puntos, teniendo una diferencia de 5.8. Asimismo, en la dimensión autocuidado e higiene se tuvo en el pos test 9.3 puntos y en el pre test 4.50 indicando una diferencia de 4.8 puntos. Teniendo en cuenta finalmente se obtuvo un valor de $Sg = 0,000$ el cual indica que es menor de 0.5. Por lo cual, se concluye que el taller educativo mejora el nivel de conocimientos sobre estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un centro de salud.

PRUEBA DE NORMALIDAD

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Diferencia de conocimiento total	,128	93	,002	,971	93	,038
Diferencia de conocimiento alimentación saludable	,135	93	,001	,943	93	,045
Diferencia de conocimiento de actividad física	,129	93	,002	,962	93	,044
Diferencia de conocimiento de autocuidado e higiene	,121	93	,001	,951	93	,032

Plantear la hipótesis de normalidad

H₀: los datos siguen una distribución normal.

H_a: los datos no siguen una distribución normal.

Nivel de significancia

Nivel de confianza 95%

α 0.05 (margen de error) (5%)

Prueba de normalidad

Si $n > 50$ es mayor se aplica kolmogorov – Smirnov

Si $n \leq 50$ se aplica Shapiro – wilk

Criterio de decisión

Si P-valor < 0.05 rechazamos la H₀ y aceptamos la H_a.

Si P-valor > 0.05 aceptamos la H₀ y rechazamos la H_a.

Conclusión:

Como $P = 0.002 > \alpha$ a 0.05 aceptamos la hipótesis nula H₀ y rechazamos la H_a, es decir, siguen una distribución normal para lo cual se aplicará una técnica paramétrica para 2 muestras variadas T- Student.

Anexo N° 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Taller Educativo para mejorar los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud.

Investigador (a) (es): Navarro Olaya, Sheila Katia - Sánchez Morán, Dina Emily

Propósito del estudio: Le invitamos a participar en la investigación titulada "Taller Educativo para mejorar los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud", cuyo objetivo es determinar en qué medida el taller educativo mejora los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un centro de salud. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de la experiencia curricular diseño del proyecto de investigación de la Universidad César Vallejo del campus Piura aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del Centro de Salud.

Describir el impacto del problema de la investigación.

Hoy en día, hay un gran incremento de personas adultas que presentan enfermedades no transmisibles (ENT), siendo la presión arterial alta y diabetes las más destacadas, lo que resulta un alto porcentaje de personas afectadas. Sin embargo, los individuos que padecen de estas enfermedades no llevan un tratamiento estricto y mucho menos estilos de vida saludable, por lo tanto, las enfermedades no transmisibles causan efectos a largo plazo en la salud creando frecuentemente la necesidad de cuidados y tratamientos prolongados.

Procedimiento: Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos y algunas preguntas.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en la entrada principal del Centro de Salud. Las respuestas al cuestionario o 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 (es): Navarro Olaya, Sheila Katia, Sánchez Morán, Dina Emily, email: snavarrool15@ucvvirtual.edu.pe, dsanchezmo28@ucvvirtual.edu.pe y asesora Mariela Pulache Herrera, email: CPULACHE@ucv.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Firma(s):

Fecha y hora:

Anexo N.º 6: Reporte de similitud en software turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=2509588753&ro=1038&lang=es&u=1088032488&s=1

feedback studio SHEILA KATIA NAVARRO OLAYA | Taller Educativo para mejorar los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud /100 4 de 31

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Taller Educativo para mejorar los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORAS:
Navarro Olaya, Sheila Katia (orcid.org/0000-0001-9355-0607)
Sánchez Morán, Dina Emily (orcid.org/0000-0002-9553-2012)

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
2024

Resumen de coincidencias

18 %

Se están viendo fuentes estándar
Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	Entregado a Universida...	9 %
2	hdl.handle.net	4 %
3	repositorio.ucv.edu.pe	2 %
4	repositorio.umsa.bo	<1 %
5	www.coursehero.com	<1 %
6	pesquisa.bvsalud.org	<1 %
7	e-archivo.uc3m.es	<1 %
8	hospital.uas.edu.mx	<1 %
9	repositorio.umsa.edu.pe	<1 %
10	www.abodelbebe.com	<1 %
11	www.empleosurmadrid...	<1 %

Página: 1 de 25 Número de palabras: 8093 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado 15:19 5/11/2024

**Anexo N°7: Análisis complementarios****Ficha técnica del instrumento cuestionario de estilos de vida**

Criterio	Información
Nombre del instrumento	Cuestionario de estilos de vida
Autor (as)	Analy, López Yovera Ingrid, Villegas Estrada
Año	2021
País	Perú
Procedencia	Universidad Cesar Vallejo
Adaptación	Sheila Katia, Navarro Olaya Dina Emily, Sánchez Morán
Año	2024
País	Perú
Objetivo	Determinar en qué medida el taller educativo mejora los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un centro de salud.
Dimensiones	Alimentación saludable, actividad física, autocuidado e higiene.
Escala	Ordinal
Aplicación	Individualmente
Duración	15 a 20 minutos
Ítems	25

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	❖ Navarro Olaya Sheila Katia ❖ Sánchez Moran Dina
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:	Taller educativo para mejorar los estilos de vida en los adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL:	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	<i>KR-20 kuder Richardson</i> ()
	<i>Alfa de Cronbach.</i> (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN:	02/05/2024
1.7. MUESTRA APLICADA:	12

II. CONFIABILIDAD

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


III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.*)

El trabajo de investigación titulada Taller educativo para mejorar los estilos de vida en los adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud. Se ha elaborado el cuestionario, está conformado por 25 ítems y se aplicó a adultos que acuden al centro de salud.

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).



Estudiante: Navarro Olaya Sheila
DNI: 75856273



Docente: Mg. Juan Manuel Panta
DNI: 72172628



Estudiante: Sánchez Moran Dina
DNI: 75461426

Anexo N°8: Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

Solicitud de autorización para realizar la investigación en una institución

Sullana, 01 de Mayo del 2024

Señor:

Miguel F. Valenzuela Carrión

Director

Del Centro de Salud Bellavista

Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarlo, y a la vez manifestarle que dentro de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación del IX ciclo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos /de obtención de mi título profesional al finalizar mi carrera (X ciclo).

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su colaboración, para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: "Taller educativo para mejorar los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud". En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa, salvo que se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de autorización de uso de información en caso que se considere la aceptación de esta solicitud para ser llenada por el representante de la empresa.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

APELLIDOS Y NOMBRES

Navarro Olaya Sheila Katia

DNI: N° 75856273

APELLIDOS Y NOMBRES

Sánchez Moran Dina Emily

DNI: N° 75461426



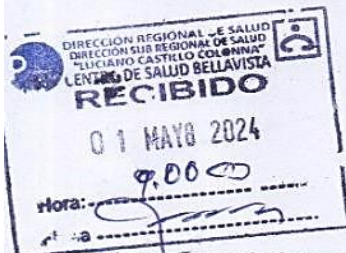
Autorización de uso de información de empresa

Yo, Miguel F. Valenzuela Carrión, identificado con DNI 09520854, en mi calidad de director del Centro de Salud Bellavista con R.U.C N° 20199565398, ubicada en la ciudad de Sullana.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN, a las señoritas Navarro Olaya Sheila Katia, Sánchez Moran Dina Emily, Identificadas con DNI: N° 75856273, , N° 75461426, de la Carrera profesional Enfermería para que utilice la siguiente información de la empresa para llevar a cabo un proyecto de investigación dentro de las instalaciones de la institución del Centro de Salud Bellavista, en el marco de nuestra investigación denominada "Taller educativo para mejorar los estilos de vida en adultos con enfermedades no transmisibles de un Centro de Salud ", que actualmente está en desarrollo. De acuerdo con nuestro instrumento, el taller se centrará en tres dimensiones: 1) Alimentación saludable; 2) Actividad física; y 3) Autocuidado e higiene, con la finalidad de que pueda desarrollar la Tesis para optar el Título Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- () Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
() Mencionar el nombre de la empresa.



Dr. Miguel F. Valenzuela Carrión
C.R. 12345
01/05/2024

Firma y sello del Representante Legal⁶

DNI: 09520854

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Sheila Navarro

NOMBRE: Navarro Olaya Sheila

DNI: N° 75856273

Dina Sánchez

NOMBRE: Sánchez Moran Dina

DNI: N° 75461426

⁶Este documento es firmado por el representante legal de la institución o a quien este delegue.

Anexo N° 9: Otras evidencias

SESIÓN EDUCATIVA N°01

I. DATOS GENERALES:

1. **Tema:** “Alimentación saludable”
2. **Nombre de la actividad:** “No necesitas comer menos, si no comer bien”
3. **Dirigido a:** Usuarios que asisten en el programa de enfermedades no transmisibles en el establecimiento de salud I-4 Bellavista.
4. **Fecha:** 16 de agosto del 2024
5. **Lugar:** Parque el porvenir - Bellavista
6. **Facilitadores:** Navarro Olaya Sheila – Sánchez Morán Dina Emily

- II. PROBLEMA:** Adultos que asisten al programa de ENT y presentan falta de conocimiento acerca del plato saludable y cuáles son los alimentos apropiados para llevar una correcta alimentación con la finalidad de controlar la diabetes e hipertensión.

III. COMPETENCIA:

- Definición
- Partes del plato saludable
- Qué alimentos comer
- Qué alimentos y bebidas debo limitar
- Cuando y cuanto comer si tengo diabetes

1. Capacidades:

Al término de la sesión educativa las participantes serán capaces de:

- Conoce la definición de alimentación saludable.
- Identifica las partes de un plato saludable para la adecuada alimentación.
- Conoce cuáles son los alimentos que deben comer.
- Identifica los alimentos y bebidas que se deberían de limitar si es paciente de ENT.
- Conoce cuando debe comer y cuánto puede comer al ser una paciente diabética e hipertensa.

2. Actitudes:

- Fomentar un ambiente abierto para responder dudas
- Demuestran escucha activa al momento de la ponencia
- Participantes y oradores muestran respeto mutuamente
- Demuestra participación activa durante la sesión educativa
- Demuestra interés en el tema de la sesión educativa

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDÁCTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE EVALUACIÓN
MOTIVACIÓN	Iniciaremos con un cordial saludo presentándonos y mencionando frases alusivas acerca de la alimentación saludable para pacientes con enfermedades no transmisibles.	Recursos Humanos: Ponentes Recursos materiales: Diapositivas, imágenes, frases,	5 minutos	Cantidad de participantes que se identifican con el tema.
BÁSICO	Se realiza la explicación correspondiente de la alimentación saludable para pacientes del área de ENT mencionando su definición, conocer las partes del plato saludable, que alimentos y bebidas debo limitar y cuanto y cuando debo comer, de esta manera ayudará a los pacientes a mantener su peso y tener un adecuado control.	premios, y afiche.	10 minutos	Cantidad de participantes que prestan atención a la ponencia.
PRÁCTICO	Se realiza una dinámica de alimentación saludable, el cual consiste en reconocer como debe estar formado el plato para comer saludable teniendo en cuenta cuantos vasos de agua debo tomar y el tiempo de ejercicio que se debe realizar.		10 minutos	Cantidad de participantes activos en la dinámica.
EVALUACIÓN	Se realizarán preguntas a los pacientes acerca del tema expuesto entregando un premio. Se hará entrega de un afiche para mejor conocimiento del plato saludable y lo tomen en cuenta.		5 minutos	Cantidad de personas que participan activamente.

CONTENIDO O MARCO TEÓRICO DEL TEMA

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

- DEFINICIÓN

La alimentación es un elemento principal del tratamiento de la diabetes; es primordial en el control de la hiperglicemia, el perfil lipídico, y la prevención de hipoglicemia. La dieta recomendada para el paciente con diabetes radica en una alimentación equilibrada: un 55-60% de hidratos de carbono, un 25-30% de grasas y un 15-20% de proteínas. Estas proporciones deben conseguirse consumiendo a diario raciones de todos los grupos de alimentos.

- PARTES DEL PLATO SALUDABLE

LAS VERDURAS: MITAD DEL PLATO

Los alimentos que mayor proporción tienen en este plato saludable son las verduras. De hecho, cuantas más y más variadas, mejor, aunque hay que tener en cuenta las que papas no cuentan dentro de este grupo. En otras palabras, casi la mitad de lo que comemos debe estar compuesto por estos alimentos.

LAS PROTEÍNAS: 1/4 DEL PLATO

El segundo grupo más importante en un plato saludable son las proteínas saludables, que podemos obtener, sobre todo, de los huevos, el pescado, la carne de ave, las legumbres (habichuelas, garbanzos, lentejas...) y los frutos secos. Se recomienda reducir el consumo de carne roja y de queso, así como de beicon, fiambre y cualquier tipo de carne procesada. Eso sí, para evitar un consumo excesivo de proteínas, solo debemos tomar una única ración diaria de carne o de pescado.

LOS CARBOHIDRATOS: 1/4 DEL PLATO

Seguidamente, nos encontramos con el grupo de los cereales, que se recomienda que sean integrales, de grano entero, y variados, como el pan, la pasta y el arroz integral, evitando las harinas y los granos refinados, como el arroz no integral y el pan blanco.

- ¿QUÉ PUEDO COMER SI TENGO DIABETES?

La clave en la diabetes es consumir una variedad de alimentos saludables de todos los grupos, en las cantidades establecidas en su plan de alimentación.

Los grupos de alimentos son:

- **VERDURAS**


No feculentas (sin almidón): Incluyen brócoli, zanahorias, vegetales de hojas verdes, pimientos y tomates

Feculentas (ricas en almidón): Incluye papas, maíz y arvejas (chícharos)

- **FRUTAS:** Incluye naranjas, melones, fresas, manzanas, bananos y uvas
- **GRANOS:** Por lo menos la mitad de los granos del día deben ser integrales

Incluye trigo, arroz, avena, maíz, cebada y quinua

- **PROTEÍNAS**


-  Carne magra (con poca grasa)

-  Pollo o pavo sin el pellejo

-  Pescado

-  Huevos

-  Nueces y maní

-  Fríjoles secos y otras leguminosas como garbanzos y guisantes partidos

- **LÁCTEOS DESCREMADOS O BAJOS EN GRASA**

-  Leche o leche sin lactosa si usted tiene intolerancia a la lactosa

-  Yogur

-  Queso

Consuma alimentos que tengan grasas saludables para el corazón, provenientes principalmente de estas fuentes:

- ✓ Aceites que se mantienen líquidos a temperatura ambiente, como el de canola y el de oliva
- ✓ Nueces y semillas
- ✓ Pescados saludables para el corazón, como salmón, atún y caballa
- ✓ Aguacate

Para cocinar use aceite en lugar de mantequilla, crema de leche, manteca de cerdo o margarina sólida.

- **¿QUÉ ALIMENTOS Y BEBIDAS DEBO LIMITAR SI TENGO DIABETES?**

Los alimentos y bebidas que hay que limitar incluyen:

- Alimentos fritos y otros ricos en grasas saturadas y grasas trans
- Alimentos con alto contenido de sal, también llamado sodio
- Dulces, como productos horneados, dulces y helados
- Bebidas con azúcares agregados, como jugos, gaseosas y bebidas regulares para deporte o energéticas

- **¿CUÁNDO DEBO COMER SI TENGO DIABETES?**

Algunas personas con diabetes tienen que comer casi a la misma hora todos los días. Otras pueden ser más flexibles con el horario de sus comidas. Dependiendo de sus medicinas para la diabetes o el tipo de insulina que use, es posible que tenga que consumir la misma cantidad de carbohidratos todos los días a la misma hora. Si usted usa insulina “a la hora de comer”, sus horarios de comidas pueden ser más flexibles.

- **¿CUÁNTO PUEDO COMER SI TENGO DIABETES?**

Consumir la cantidad adecuada de alimentos también le ayudará a manejar su glucemia y su peso.

❖ **Planificación de la pérdida de peso**

Para adelgazar es necesario consumir menos calorías y reemplazar los alimentos menos saludables por alimentos bajos en calorías, grasas y azúcar.

❖ **Métodos para planificar las comidas**

Dos métodos que se usan con frecuencia para ayudar a planificar cuánto comer si se tiene diabetes son el método del plato y el conteo de carbohidratos.

❖ **Conteo de carbohidratos**

El conteo de carbohidratos implica llevar un registro de la cantidad de carbohidratos que usted consume cada día. Dado que los carbohidratos se transforman en glucosa en el

cuerpo, estos afectan su nivel de glucosa en la sangre más que otros alimentos. El conteo de carbohidratos puede ayudarle a controlar su glucosa en la sangre.

La cantidad correcta de carbohidratos varía de acuerdo a cómo maneja la diabetes, e incluye cuánta actividad física hace y que medicinas toma, si es del caso.

La cantidad de carbohidratos en los alimentos se mide en gramos. Para contar los gramos de carbohidratos en los alimentos, necesitará:

- Saber cuáles alimentos contienen carbohidratos
- Leer la etiqueta de contenido nutricional, o aprender a calcular la cantidad de gramos de carbohidratos en los alimentos que consume
- Sumar los gramos de carbohidratos en cada alimento para obtener el total de carbohidratos para cada comida y para el día

La mayoría de los carbohidratos proviene de los almidones, las frutas, la leche y los dulces. Trate de limitar los carbohidratos que tienen azúcares agregados o granos refinados, como el pan blanco y el arroz blanco. En lugar de ellos consuma los carbohidratos de las frutas, verduras, granos enteros, leguminosas y leche descremada o baja en grasa.

SESIÓN EDUCATIVA N°02

I. DATOS GENERALES:

- a) **Tema:** Actividad física
- b) **Nombre de la actividad:** “Actívate por tu salud”
- c) **Dirigido a:** Adultos con enfermedades no transmisibles
- d) **Fecha:** 20 de agosto del 2024
- e) **Lugar:** Centro de Salud Bellavista I-4
- f) **Responsables:** Navarro Olaya Sheila y Sánchez Moran Dina

II. PROBLEMA:

Déficit de conocimientos en los pacientes con enfermedades no transmisibles sobre realizar actividad física evitando futuras complicaciones.

III. COMPETENCIA:

❖ **Contenidos:**

- Definición de actividad física
- Beneficios de actividad física
- Tipos de actividad física
- Precauciones y consideraciones

❖ **Capacidades:**

- Fomentar una mayor conciencia sobre la importancia de la actividad física.

❖ **Actitudes:**

- Los adultos escuchan activamente la ponencia
- Los adultos demuestran participación activa en las sesiones
- Los participantes muestran interés en el tema
- Fomentan un ambiente abierto para responder dudas.

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDÁCTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE EVALUACIÓN
MOTIVACIÓN	<p>Iniciaremos en presentarnos y brindar un cordial saludo a los participantes.</p> <p>Se presentarán imágenes con respecto al tema.</p>	<p>Recursos Humanos: Ponentes y participantes</p> <p>Recursos materiales:</p>	5 minutos	Cantidad de participantes ante la dinámica.
BÁSICO	<p>Se realiza la explicación correspondiente la importancia de realizar actividad física, beneficios que incluir la actividad física diaria, y las precauciones y recomendaciones que deben tener los pacientes con enfermedades no transmisibles.</p>	<p>Rotafolio, imágenes e infografía, agua personal y premio a los participantes.</p>	10 minutos	Cantidad de participantes que responden a la lluvia de ideas.
PRÁCTICO	<p>Se realiza una lluvia de ideas entre los pacientes:</p> <p>¿Usted cree que es importante realizar actividad física?</p> <p>¿Conoce los tipos de actividad física?</p> <p>¿Saben cuáles son los precauciones y recomendaciones antes de realizar actividad física?</p> <p>Posteriormente se realiza la ponencia breve del tema y se desarrollan algunos ejercicios prácticos.</p>		10 minutos	Cantidad de participantes antes de la actividad realizada.
EVALUACIÓN	<p>Se realizarán preguntas a los pacientes acerca del tema expuesto.</p> <p>Se hará entrega de una infografía para mejor conocimiento del tema.</p>		5 minutos	Cantidad de personas que quieran participar en la actividad.

CONTENIDO O MARCO TEÓRICO DEL TEMA

Beneficios de la Actividad Física en Pacientes con ENT

- **Mejora la salud cardiovascular:** Reduce la presión arterial, mejora el flujo sanguíneo y disminuye el riesgo de eventos cardiovasculares.
- **Regulación del azúcar en la sangre:** En personas con diabetes, el ejercicio ayuda a controlar los niveles de glucosa.
- **Control del peso:** Mantiene un peso saludable y reduce el riesgo de obesidad.
- **Mejora la capacidad pulmonar:** Beneficia a personas con enfermedades respiratorias.
- **Mejora del estado de ánimo y bienestar mental:** El ejercicio libera endorfinas que ayudan a combatir el estrés, la ansiedad y la depresión.

Tipos de Actividad Física Recomendadas

- **Ejercicio aeróbico:** Caminar, nadar, montar en bicicleta. Se recomienda al menos 150 minutos por semana de actividad moderada.
- **Ejercicios de fuerza:** Levantar pesas ligeras o utilizar bandas de resistencia. Se recomienda dos veces por semana para mantener la masa muscular.
- **Ejercicios de flexibilidad y equilibrio:** Yoga o tai chi, importantes para la movilidad y prevención de caídas.
- **Ejercicios adaptados:** Dependiendo de la enfermedad, se pueden modificar las actividades. Ejemplo: en pacientes con artritis, es recomendable hacer ejercicios de bajo impacto como la natación o caminar.

Precauciones y Consideraciones

- **Consulta médica:** Antes de comenzar cualquier programa de ejercicio, es importante que el paciente consulte a su médico.
- **Comenzar de manera gradual:** Especialmente si el paciente no ha sido físicamente activo.
- **Escuchar al cuerpo:** Parar si se siente dolor, mareos o fatiga extrema.

- **Hidratación y alimentación:** Mantener una buena hidratación y evitar hacer ejercicio en ayunas o después de una comida abundante.

Ejemplo de Rutina de Ejercicio Adaptada

- **Calentamiento (5 minutos):** Movimientos suaves como marchar en el lugar o estiramientos básicos.
- **Ejercicio cardiovascular (10 minutos):** Caminar en el lugar o subir y bajar escaleras a un ritmo cómodo.
- **Ejercicios de fuerza (10 minutos):** Sentadillas apoyándose en una silla, levantamiento de pesas ligeras o latas de alimentos.
- **Enfriamiento (5 minutos):** Estiramientos y respiración profunda.

Conclusión y Recomendaciones Finales

- Recordar la importancia de la constancia.
- Recomendación de integrar pequeños cambios en el día a día (subir escaleras, caminar en lugar de usar el auto, etc.).
- Hacer hincapié en la combinación de actividad física con una alimentación equilibrada para un mejor manejo de las ENT.

SESIÓN EDUCATIVA N°03

I. DATOS GENERALES:

1. **Tema:** “Hipertensión arterial”
2. **Nombre de la actividad:** “Mide tu presión y ayuda a tu corazón”
3. **Dirigido a:** Usuarios que asisten en el programa de enfermedades no transmisibles en el establecimiento de salud I-4 Bellavista
4. **Fecha:** 23 de agosto del 2024
5. **Lugar:** Área de enfermedades no transmisibles en el Centro de Salud de Bellavista.
6. **Facilitadores:** Navarro Olaya Sheila – Sanchez Morán Dina Emily

II. PROBLEMA: Adultos que asisten al programa de ENT y presentan conocimiento deficiente sobre la hipertensión arterial, las diferentes complicaciones y el tratamiento o estilos de vida que deben llevar para controlarla.

III. COMPETENCIA:

- Definición
- Síntomas
- Factores de riesgo
- Complicaciones
- Tratamiento

1. Capacidades:

Al término de la sesión educativa las participantes serán capaces de:

- Conocer la definición de hipertensión arterial
- Identifica los síntomas de la hipertensión arterial
- Conoce los diferentes factores de riesgo de hipertensión arterial
- Identifica las complicaciones que podría presentar por tener una presión arterial mal controlada
- Conoce como podría controlar la hipertensión

2. Actitudes:

- Fomentar un ambiente abierto para responder dudas
- Demuestran escucha activa al momento de la ponencia
- Participantes y oradores muestran respeto mutuamente
- Demuestra participación activa durante la sesión educativa
- Demuestra interés en el tema de la sesión educativa

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDÁCTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE EVALUACIÓN
MOTIVACIÓN	Iniciaremos con un cordial saludo presentándonos y mencionando frases alusivas a la hipertensión arterial para su optimo autocuidado y control.	Recursos Humanos: Ponentes y participantes. Recursos materiales: Rotafolio, imágenes, frases, Sillas, hojas bond, tríptico.	5 minutos	Cantidad de participantes que se identifican con el tema.
BÁSICO	Se realiza la explicación correspondiente de la hipertensión arterial, mencionando su definición, síntomas, factores de riesgo, las diferentes complicaciones por el mal cuidado y las medidas de tratamiento para un buen control.		10 minutos	Cantidad de participantes que prestan atención a la ponencia.
PRÁCTICO	Se realiza la dinámica de baile: Mueve tu cuerpo y tu mente. Consiste en poner sillas e ir bailando y a lo que se apaga la música poder sentarse de manera inmediata, quien se queda fuera, se le hace cualquier pregunta acerca del tema.		10 minutos	Cantidad de participantes activos en la dinámica.
EVALUACIÓN	Se realizarán preguntas a los pacientes acerca del tema expuesto. Se hará entrega de un tríptico para mejor conocimiento del tema.		5 minutos	Cantidad de personas que participan activamente.

CONTENIDO O MARCO TEÓRICO DEL TEMA

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

- DEFINICIÓN

La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. Hipertensión es el término médico que se utiliza para describir la presión arterial alta.

La presión arterial se mide en milímetros de mercurio (mm Hg). La lectura de la presión arterial tiene dos valores:

- **Valor superior (presión sistólica):** El primer valor (o superior) mide la presión en las arterias cuando el corazón late.
- **Valor inferior (presión diastólica):** El segundo valor (o inferior) mide la presión en las arterias entre los latidos.

La presión arterial alta (hipertensión) se diagnostica si la medición de la presión arterial es de 130/80 milímetros de mercurio o más. Un diagnóstico de presión arterial alta se basa en el promedio de dos o más mediciones tomadas en diferentes ocasiones.

- SÍNTOMAS

La mayoría de las personas con presión arterial alta no tienen síntomas, incluso si las lecturas de presión arterial alcanzan niveles peligrosamente altos. Se puede tener presión arterial alta durante años sin presentar ningún síntoma pero por otra parte algunas personas con hipertensión arterial pueden presentar lo siguiente:

- ✚ Dolor de cabeza
- ✚ Dificultad respiratoria
- ✚ Mareo
- ✚ Dolor torácico en el pecho
- ✚ Palpitaciones
- ✚ Hemorragia nasal
- ✚ Zumbido de oídos
- ✚ Sensación de ver lucecitas y visión borrosa

- FACTORES DE RIESGO

Hay muchos factores de riesgo que pueden causar presión arterial alta, como los siguientes:

- ❖ **Antecedentes familiares:** Tienes más probabilidades de desarrollar presión arterial alta si tu padre, tu madre o algún hermano presenta esta afección.
- ❖ **Obesidad o sobrepeso:** El exceso de peso altera los vasos sanguíneos, los riñones y otras partes del cuerpo. Estos cambios normalmente elevan la presión arterial.
- ❖ **Falta de ejercicio:** Puede aumentar de peso si no hace ejercicio. El riesgo de hipertensión aumenta con el peso. La frecuencia cardíaca es más alta en las personas que no hacen actividad física.
- ❖ **Demasiada sal:** El exceso de sal (también denominada sodio) en el cuerpo puede provocar la retención de líquidos. Esto aumenta la presión arterial.
- ❖ **Consumo excesivo de alcohol:** Se ha asociado el consumo de alcohol con la presión arterial elevada, especialmente en hombres.
- ❖ **Ciertas afecciones crónicas:** Entre ellas podría presentar enfermedades renales, diabetes, apnea de sueño son algunas afecciones que podría conllevar a los pacientes a presentar niveles de presión arterial alta.

- COMPLICACIONES

La presión arterial alta puede dañar los vasos sanguíneos y los órganos. El daño aumentará con la presión arterial elevada y el tiempo que pase sin control. Las complicaciones como las siguientes pueden resultar de una presión arterial alta no controlada:

- ✓ **Ataque cardíaco o accidente cerebrovascular:** Esto se debe al endurecimiento y el engrosamiento de las arterias debido a la presión arterial alta.
- ✓ **Insuficiencia cardíaca:** El corazón no puede bombear suficiente sangre para satisfacer las necesidades del cuerpo, lo que provoca una insuficiencia cardíaca.

- ✓ **Problemas renales:** La presión arterial alta puede estrechar o debilitar los vasos sanguíneos de los riñones. Esto puede dañar los riñones, e incluso pueden presentar este problema por el exceso de consumo de sal.
- ✓ **Problemas oculares:** Los vasos sanguíneos de los ojos pueden engrosarse, estrecharse o romperse debido a la presión arterial alta. Provocando la pérdida de visión.
- ✓ **Síndrome metabólico:** Hay varios problemas de metabolismo asociados con este síndrome. Consiste en la descomposición irregular de la glucosa, también conocida como azúcar. El síndrome incluye un aumento del tamaño de la cintura, niveles altos de triglicéridos, presión arterial alta y niveles elevados de glucosa en la sangre, así como una disminución de los niveles de colesterol de lipoproteínas de alta densidad (colesterol HDL o bueno).

- TRATAMIENTO

Cambiar el estilo de vida puede ayudar a controlar la presión arterial alta. Es posible que el proveedor de atención médica te recomiende hacer cambios en el estilo de vida, que incluyen los siguientes:

- ❖ Seguir una dieta saludable para el corazón con menos sal
- ❖ Hacer actividad física con regularidad
- ❖ Mantener un peso saludable o bajar de peso
- ❖ Limitar el consumo de alcohol
- ❖ No fumar
- ❖ Dormir de 7 a 9 horas diarias

A veces, los cambios en el estilo de vida no son suficientes para tratar la presión arterial alta. Si no te dan buenos resultados, el proveedor de atención médica puede recomendarte medicamentos para reducir la presión arterial.

SESIÓN EDUCATIVA N°04

I. DATOS GENERALES:

- 1. Tema:** “Diabetes Mellitus”
- 2. Nombre de la actividad:** “Ante la diabetes, actitud positiva, detengamos el reloj”
- 3. Dirigido a:** Usuarios que asisten en el programa de enfermedades no transmisibles en el establecimiento de salud I-4 Bellavista.
- 4. Fecha:** 28 de agosto del 2024
- 5. Lugar:** Área de enfermedades no transmisibles en el Centro de Salud de Bellavista.
- 6. Facilitadores:** Navarro Olaya Sheila – Sanchez Morán Dina Emily

II. PROBLEMA: Adultos que asisten al programa de ENT y presentan bajo nivel de conocimiento ante las posibles complicaciones y el buen cuidado que deben llevar para controlar la diabetes.

III. COMPETENCIA:

- Definición
- Factores de riesgo
- Signos y síntomas
- Importancia de control de glucosa
- Complicaciones
- Control de la diabetes

1. Capacidades:

Al término de la sesión educativa las participantes serán capaces de:

- Conoce la definición de diabetes
- Reconoce los diferentes factores de riesgo de la diabetes
- Identifica los signos y síntomas de la diabetes
- Conoce la importancia del control de la glucosa
- Reconoce las diferentes complicaciones que podría presentar si no se controla adecuadamente la glucosa
- Identifica como podría controlar la diabetes

2. Actitudes:

- Fomentar un ambiente abierto para responder dudas
- Demuestran escucha activa al momento de la ponencia
- Participantes y oradores muestran respeto mutuamente
- Demuestra participación activa durante la sesión educativa
- Demuestra interés en el tema de la sesión educativa

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDÁCTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE EVALUACIÓN
MOTIVACIÓN	<p>Iniciaremos en presentarnos y brindar un cordial saludo a los participantes.</p> <p>Se proyectará un video acerca del tema: https://www.youtube.com/watch?v=uH6PXgae7-k realizaremos las siguientes preguntas: ¿Qué podemos destacar del video? ¿Crees que estos factores ayudarían para el control de la diabetes?</p>	<p>Recursos Humanos: Ponentes</p> <p>Recursos materiales: Rotafolio, imágenes, frases, ruleta, hojas art color y afiche.</p>	5 minutos	Cantidad de participantes que se identifican con el tema.
BÁSICO	Se realiza la explicación correspondiente de la Diabetes mellitus, teniendo en cuenta su definición, signos y síntomas, conocer las diferentes complicaciones y tener en cuenta la importancia de controlar sus niveles de glucosa.		10 minutos	Cantidad de participantes que prestan atención a la ponencia.
PRÁCTICO	<p>Se realiza la dinámica de ruleta preguntona, de las cuales, las preguntas planteadas son:</p> <p>¿Sabes por qué es importante controlar los niveles de glucosa?</p> <p>¿Piensas tú que la diabetes tiene cura o es tratable?</p> <p>Posteriormente a ello le damos un premio a las personas que participan.</p>		10 minutos	Cantidad de participantes activos en la dinámica.
EVALUACIÓN	Se hará entrega de un afiche para mejor conocimiento del tema.		5 minutos	Cantidad de personas que participan activamente.

CONTENIDO O MARCO TEÓRICO DEL TEMA







DIABETES

- DEFINICIÓN

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La más común es la diabetes tipo 2, generalmente en adultos, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina. Se produce por tener niveles elevados de azúcar en la sangre. Sin insulina en el cuerpo, hay demasiada glucosa en la sangre.

- FACTORES DE RIESGO

Los siguientes son algunos de los factores que pueden aumentar el riesgo de tener diabetes:

-  Factores hereditarios
-  Edad
-  Factores étnicos
-  Sobrepeso
-  Mujeres que tuvieron diabetes gestacional
-  Hábitos de vida poco saludable

- SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas de la diabetes dependen del nivel de glucosa sanguínea. Es posible que algunas personas no presenten síntomas, especialmente si tienen prediabetes, diabetes gestacional o diabetes tipo 2. En el caso de la diabetes tipo 1, los síntomas tienden a aparecer rápido y a ser más intensos.

Algunos de los síntomas de la diabetes tipo 1 y tipo 2 incluyen los siguientes:

- ✓ Frecuencia al orinar
- ✓ Visión borrosa
- ✓ Mareos
- ✓ Hambre
- ✓ Manos o pies temblorosas
- ✓ Sed
- ✓ Deshidratación

- ✓ Cambio de peso
- ✓ Irritabilidad

- ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE CONTROLAR LA GLUCOSA?

Mantener el nivel de glucosa en un rango normal, puede evitar complicaciones en ciertas partes del cuerpo, como los riñones, los nervios, los pies y los ojos. Evitar las complicaciones medicas dependerá del estilo de vida de la persona y de seguir de manera correcta las indicaciones dadas por el médico.

Valor en ayunas: 80mg/dl

Dos horas después de la ingesta de alimentos: Menos de 180 mg/dl

- COMPLICACIONES

La diabetes eleva su azúcar en la sangre a un nivel más alto de lo normal. Después de muchos años, mucha azúcar en la sangre puede causar problemas en su cuerpo. Entre ellas tenemos:

- ❖ **Infección de las vías urinarias:** Las personas con diabetes, debido a posibles alteraciones tanto del sistema inmune como del mal control metabólico y a la falta de vaciado de la vejiga por neuropatía autonómica, tienen un mayor riesgo de ciertas infecciones urinarias, siendo hasta 5 veces más frecuentes en las mujeres.
- ❖ **Retinopatía:** Los vasos sanguíneos de todo el cuerpo se ven afectados por la diabetes. El daño a los ojos comienza cuando el azúcar bloquea los pequeños vasos sanguíneos que conducen a la retina, lo que hace que los vasos sangren o goteen. Sus ojos desarrollan nuevos vasos sanguíneos más frágiles para compensar estos vasos sanguíneos bloqueados.
- ❖ **Enfermedades cardiovasculares:** La diabetes puede dañar los vasos sanguíneos y los nervios del corazón con el tiempo. Muchas veces presentan presión arterial alta o colesterol alto.
- ❖ **Nefropatía:** La nefropatía diabética es una complicación común de la diabetes tipo 1 y tipo 2. Con el tiempo, la diabetes que no está bien controlada puede dañar los vasos sanguíneos de los riñones

que filtran los desechos de la sangre. Esto puede causar daño renal y presión arterial alta.

- ❖ **Neuropatía:** La diabetes daña los nervios, lo que se conoce como neuropatía diabética. Con el tiempo, los niveles elevados de glucosa, o azúcar, y grasas en la sangre, como los triglicéridos, causados por la diabetes, pueden dañar los nervios.

- ¿CÒMO CONTROLAR LA DIABETES?

Para poder tener un control adecuado de su diabetes y mantenerse entre los rangos, se debería tener en cuenta las siguientes medidas:

- Realizar actividad física regularmente
- Tenga una alimentación balanceada
- Mida sus niveles de glucosa con regularidad
- Tome sus medicamentos tal como le indicó el medico
- Controle su estrés

SESIÓN EDUCATIVA N°05

IV. DATOS GENERALES:

1. **Tema:** Autocuidado de la salud en pacientes diabéticos
2. **Nombre de la actividad:** “Objetivo de hoy: Estar tan feliz que sonrían hasta los dedos de mis pies”
3. **Dirigido a:** Usuarios que asisten en el programa de enfermedades no transmisibles en el establecimiento de salud I-4 Bellavista
4. **Fecha:** 30 de agosto del 2024
5. **Lugar:** Área de enfermedades no transmisibles en el Centro de Salud de Bellavista
6. **Facilitadores:** Navarro Olaya Sheila- Sánchez Moran Dina

V. **PROBLEMA:** Adultos con diabetes que presentan nivel de conocimiento bajo sobre el autocuidado adecuado de sus pies e incluyendo cuales son los adecuados zapatos y calcetines que se deberían de usar para que de esta manera se pueda proteger y cuidar de sus pies.

VI. COMPETENCIA:

- Definición
- Pronóstico de la enfermedad
- Síntomas
- Causas
- Prevención
- Tratamiento
- Cuidados

1. Capacidades:

Al término de la sesión educativa las participantes serán capaces de:

- Definir el concepto de pie diabético
- Conocer cuál es el pronóstico de la enfermedad
- Identificar los síntomas de un pie diabético
- Conocer cuáles son las causas de un pie diabético
- Conocer las medidas de prevención de pie diabético para reducir los índices de amputación
- Conocer el tratamiento adecuado que se debe conllevar para el pie diabético

- Conocer cómo se deben proteger los pies y los cuidados adecuados si tengo diabetes

2. Actitudes:

- Fomentar un ambiente abierto para responder dudas
- Demuestran escucha activa al momento de la ponencia
- Participantes y oradores muestran respeto mutuamente
- Demuestra participación activa durante la sesión educativa
- Demuestra interés en el tema de la sesión educativa

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDÁCTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE EVALUACIÓN
MOTIVACIÓN	<p>Iniciaremos en presentarnos y brindar un cordial saludo a los participantes.</p> <p>Se presentarán imágenes con respecto al tema.</p>	<p>Recursos Humanos:</p> <p>Ponentes y participantes.</p> <p>Recursos materiales:</p> <p>Rotafolio, infografía, imágenes.</p>	5 minutos	Cantidad de participantes ante la dinámica.
BÁSICO	<p>Se realiza la explicación correspondiente de pie diabético, teniendo en cuenta su definición, síntomas, conocer las diferentes causas, como prevenir el pie diabético, el tratamiento y saber los cuidados correspondientes para evitar amputaciones a futuro.</p>		10 minutos	Cantidad de participantes que responden a la lluvia de ideas.
PRÁCTICO	<p>Se realiza una lluvia de ideas entre los pacientes:</p> <p>¿Usted cree que al presentar niveles de glucosa en sangre inadecuados suelen aparecer ulceraciones?</p> <p>¿Es importante lavarse todos los días los pies?</p> <p>¿Saben cuáles son los cuidados que deberían tener para proteger sus pies si tiene diabetes?</p> <p>Posteriormente los estudiantes realizan una ponencia breve del tema</p>		10 minutos	Cantidad de participantes antes de la actividad realizada.
EVALUACIÓN	<p>Se realizarán preguntas a los pacientes acerca del tema expuesto.</p> <p>Se hará entrega de una infografía para mejor conocimiento del tema.</p>		5 minutos	Cantidad de personas que quieran participar en la actividad.

CONTENIDO O MARCO TEÓRICO DEL TEMA

PIE DIABÉTICO

- DEFINICIÓN

En los pacientes con diabetes mellitus, los tejidos que forman los pies se ulceran, lo que se conoce como pie diabético. Aparece cuando los niveles de glucosa en sangre son inadecuados y se convierte en úlcera cuando no se trata rápidamente, por lo que es crucial que las personas con diabetes se cuiden los pies. Es posible que se presente en al menos el 20% de las personas con diabetes.

- PRONÓSTICO DE LA ENFERMEDAD

Es fundamental un diagnóstico y tratamiento temprano del pie diabético porque puede resultar en ulceraciones más graves e incluso en la necesidad de amputar la extremidad en caso de gangrena. Debido a que más de la mitad de los pacientes pueden no presentar síntomas, el diagnóstico precoz es crucial. De hecho, el pie diabético puede ser un signo de enfermedad.

Es crucial determinar la situación arterial de la extremidad en el pronóstico del pie diabético, ya sea favorable o no. Si el paciente desarrolla angiopatía simultáneamente y no tiene pulso en el pie, las posibilidades de curación son menores. Por otro lado, si se trata de una neuropatía y se puede palpar un pulso "pedio", las terapias locales podrían aplicarse y el pronóstico no será tan negativo.

- SÍNTOMAS

El síntoma principal del pie diabético es la aparición de heridas y úlceras en el pie, cosa que hay que controlar y cuidar especialmente. Además de esto, los síntomas habituales del pie diabético son:

- Hormigueos y calambres.
- Ausencia de sensibilidad en los pies.
- Conversión de las heridas en úlceras.

La disminución de la sensibilidad y la mala circulación en los pies son los principales riesgos para los pacientes diabéticos. Esto puede causar la aparición de úlceras, algunas de las cuales son graves, lo que será la principal causa de posibles amputaciones. La mayoría de las heridas son provocadas por una

disminución de la sensibilidad en el pie y suelen ocurrir en la planta del pie o en áreas cercanas al hueso, como los nudillos y los dedos. Por lo tanto, un paciente diabético debe visitar a un médico de inmediato si nota una úlcera.

- CAUSAS

Cuando los niveles de glucosa en sangre son inadecuados, así como otros factores que suelen darse en muchos pacientes diabéticos (hipertensión arterial, hipercolesterolemia...), aparece el pie diabético. Todo esto daña los vasos sanguíneos y los nervios, lo que puede causar problemas en las extremidades inferiores.

El pie diabético puede verse afectado por una variedad de factores. La neuropatía periférica, la enfermedad vascular periférica y la inmunopatía.

PREVENCIÓN

En cualquier caso, para prevenirlo es importante un abordaje multidisciplinar, para instruir al paciente en la enfermedad y mejorar su capacidad de control.

Las medidas preventivas que debe llevar el paciente son:








- ❖ Controlar de forma rigurosa los niveles de glucosa.
- ❖ No fumar.
- ❖ Inspeccionar diariamente los pies.
- ❖ Lavar los pies de forma periódica con agua templada.
- ❖ Secar bien los pies.
- ❖ No emplear productos que irriten.
- ❖ Hidratar los pies, evitando el exceso de crema.
- ❖ Cortar y limar las uñas en línea recta.
- ❖ Cuidado de los callos, durezas y uñas gruesas por el podólogo.
- ❖ No caminar descalzo.
- ❖ Inspeccionar los zapatos antes de ponérselos, evitando que haya algo que pueda causar heridas.
- ❖ Cambiarse diariamente los calcetines.
- ❖ Evitar el calzado apretado.
- ❖ No utilizar mantas eléctricas o calentadores, para evitar quemaduras.

- TRATAMIENTO

La prevención del pie diabético es fundamental. El tratamiento de las lesiones o úlceras debe enfocarse en aliviar la causa principal, es decir, reducir la presión plantar, lo cual se puede lograr mediante el reposo o evitando apoyar el pie. Además de aliviar la presión, la úlcera debe limpiarse regularmente para eliminar las posibles callosidades y el tejido a su alrededor, ya que esto facilita la formación de heridas.

CUIDADOS DEL PIE DIABETICO

El buen cuidado de los pies para las personas con diabetes incluye:

-  **Revisarse los pies todos los días:** Busque cortes, enrojecimiento y otros cambios en la piel y las uñas de los pies, revisar también la planta de los pies.
-  **Lavarse los pies todos los días:** Use agua tibia y jabón. No remoje sus pies porque eso puede reseca la piel. Después de secarse los pies, puede usar talco o almidón de maíz entre los dedos para absorber la humedad que puede causar infecciones. Si usa loción humectante, no la aplique entre los dedos de los pies.
-  **Preguntarle a su médico cómo eliminar callos y callosidades de forma segura:** La piel gruesa de sus pies puede causar fricción y provocar llagas. Pero quitarlos de manera incorrecta podría dañar su piel.
-  **Cortar las uñas de los pies en línea recta con un cortauñas:** Si le resulta difícil cortarse las uñas de los pies, o si son gruesas o se curvan en la piel, pídale a un podólogo.
-  **Siempre use zapatos que le queden bien y calcetines o pantuflas para proteger sus pies al caminar:** No se recomienda caminar descalzo, usar zapatos que sean suaves por dentro.
-  **Mantener la sangre fluyendo por sus pies:** Levante los pies cuando esté sentado. Mueva los dedos de los pies y haga círculos con los pies a lo largo del día.
-  **Hacer que le revisen los pies en sus visitas médicas:** Incluso si no ha notado ningún problema, es bueno que su profesional de la salud le revise los pies.

SESIÓN EDUCATIVA N°06

VII. DATOS GENERALES:

- 1. Tema:** Lavado de manos
- 2. Nombre de la actividad:** "Cuida tu salud comienza por tus manos"
- 3. Dirigido a:** Usuarios que asisten en el programa de enfermedades no transmisibles en el establecimiento de salud I-4 Bellavista
- 4. Fecha:** 04 septiembre del 2024
- 5. Lugar:** Área de enfermedades no transmisibles en el Centro de Salud de Bellavista
- 6. Facilitadores:** Navarro Olaya Sheila- Sánchez Moran Dina

VIII. PROBLEMA: Carencia de conocimiento acerca del tema del correcto lavado de manos en los pacientes con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud.

IX. COMPETENCIA:

- Definición
- Beneficios
- Importancia.
- Momentos del lavado de manos.
- Procedimiento del correcto lavado de manos

1. Capacidades:

- Conoce la definición del lavado de manos.
- Reconoce los beneficios.
- Conoce la importancia de un correcto lavado de manos.
- Identifica los momentos del lavado de manos.
- Conoce el procedimiento para un correcto lavado de manos.

2. Actitudes:

- Demuestra participación activa durante la sesión educativa.
- Muestra compromiso para realizar las actividades de la sesión educativa.
- Muestra interés en el tema de la sesión educativa.

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDÁCTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE EVALUACIÓN
MOTIVACIÓN	<p>Iniciaremos en presentarnos y brindar un cordial saludo a los participantes.</p> <p>Se presentarán imágenes con respecto al tema.</p>	Recursos Humanos:	5 minutos	Cantidad de participantes ante la dinámica.
BÁSICO	<p>Se realiza la explicación correspondiente de los pasos para el correcto lavado de manos, teniendo en cuenta su definición, importancia, beneficios, técnica correcta del lavado de manos, mitos y realidades del lavado de manos.</p>	Recursos materiales: Ponentes y participantes Rotafolio, imágenes, papel toalla, agua, jabón líquido.	10 minutos	Cantidad de participantes que responden a la lluvia de ideas.
PRÁCTICO	<p>Se realiza la demostración de la técnica correcta del lavado de manos en los pacientes.</p> <p>Se invita a los adultos a participar del correcto lavado de manos.</p> <p>A los participantes que realizan la técnica correcta del lavado de manos se les entrega un premio.</p>		10 minutos	Cantidad de participantes antes de la actividad realizada.
EVALUACIÓN	<p>Se realizarán preguntas a los pacientes acerca del tema expuesto.</p> <p>Se hará entrega de una infografía para mejor conocimiento del tema.</p>		5 minutos	Cantidad de personas que quieran participar en la actividad.

CONTENIDO DEL TEMA:

LAVADO DE MANOS

DEFINICIÓN: Consiste en la remoción mecánica de suciedad y eliminación de microorganismos de la superficie de las manos. La práctica de lavado de manos es el procedimiento más simple, económico y efectivo para el cuidado de tu salud, principalmente para la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias. Los modos de transmisión de enfermedades se pueden dar de las siguientes formas:

- a) Transmisión directa: Se produce por contacto físico con una persona portadora de gérmenes o con sus secreciones (sudor, heces, orina, entre otros).
- b) Transmisión indirecta: Se produce cuando un agente infeccioso se propaga a través de un vehículo común (objetos) que son transportados hacia la persona receptora.

BENEFICIOS: Las bacterias se acumulan en nuestras manos constantemente, haciendo imposible mantenerlas completamente libres de gérmenes. Pero lavarse las manos correctamente y con frecuencia, limita la transferencia de gérmenes y ofrece grandes beneficios.

- Menos enfermedades transmitidas por los alimentos: Casi todas las enfermedades transmitidas por los alimentos surgen del lavado de manos inadecuado. En casa se deben lavar las manos antes y después de la preparación de las comidas y de servir los alimentos.
- Disminuye la tasa de supervivencia de las bacterias persistentes: Las bacterias son expertas en supervivencia.
- Ayuda a combatir el aumento de la resistencia a los antibióticos: El lavado adecuado de las manos previene enfermedades respiratorias y estomacales en más del 30%.
- Mantiene a la población más saludables: Las manos entran en contacto con cientos de diferentes superficies y objetos diariamente. Mantener las manos limpias y libres de gérmenes ayuda a niños, maestros, padres y a todos, a estar bien.

- Previene contagios de infecciones por ojos, nariz y boca: Esto suma docenas de oportunidades para que las bacterias ingresen a nuestros cuerpos y causen infecciones.

IMPORTANCIA: Lavar nuestras manos es la medida básica para combatir cualquier virus respiratorio y enfermedades gastrointestinales; según la OMS, 1 de cada 5 infecciones respiratorias y 1 de cada 3 enfermedades diarreicas pueden prevenirse con un correcto lavado de manos. Además, es una medida efectiva y económica que puede salvar muchas vidas.

MOMENTOS CLAVES DEL LAVADO DE MANOS:

- Después de ir al baño.
- Antes y después de comer.
- Para manipular los alimentos.
- Cuando las manos están visiblemente sucias.
- Después de la limpieza del hogar.
- Después de cambiarles los pañales a los niños.
- Antes y después de atender pacientes en casa.
- Después de manipular animales.

PROCEDIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS: Se recomienda seguir los 10 pasos de la técnica del lavado de manos, que debe durar entre 40 y 60 segundos:

1. Mójese las manos con agua.
2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí.
4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

SESIÓN EDUCATIVA N°07

X. DATOS GENERALES:

- 1. Tema:** Adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades no transmisibles.
- 2. Nombre de la actividad:** “Constancia en tu tratamiento, salud garantizada”
- 3. Dirigido a:** Usuarios que asisten en el programa de enfermedades no transmisibles en el establecimiento de salud I-4 Bellavista
- 4. Fecha:** 10 de septiembre del 2024
- 5. Lugar:** Área de enfermedades no transmisibles en el Centro de Salud de Bellavista
- 6. Facilitadores:** Internas de Enfermería de la Universidad César Vallejo - Piura

XI. PROBLEMA: Adultos con enfermedades no transmisibles presentan nivel de conocimiento bajo sobre la importancia de la adherencia al tratamiento.

XII. COMPETENCIA:

- Definición
- Factores que afecta en la adherencia al tratamiento
- Consecuencias
- Estrategias para mejorar la adherencia

1. Capacidades:

Al término de la sesión educativa las participantes serán capaces de:

- Definir el concepto de adherencia al tratamiento.
- Conocer cuáles son los factores que afecta en la adherencia al tratamiento
- Identificar las consecuencias.
- Conocer estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento.

2. Actitudes:

- Fomentar un ambiente abierto para responder dudas
- Demuestran escucha activa al momento de la ponencia
- Participantes y oradores muestran respeto mutuamente
- Demuestra participación activa durante la sesión educativa
- Demuestra interés en el tema de la sesión educativa.

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDÁCTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE EVALUACIÓN
MOTIVACIÓN	<p>Iniciaremos en presentarnos y brindar un cordial saludo a los participantes.</p> <p>Se presentarán imágenes con respecto al tema.</p>	<p>Recursos Humanos: Ponentes y participantes</p> <p>Recursos materiales: Rotafolio, infografía, imágenes</p>	5 minutos	Cantidad de participantes ante la dinámica.
BÁSICO	<p>Se realiza la explicación correspondiente de la importancia a la adherencia del tratamiento, seguir con las indicaciones recomendadas por el médico especialista. Explicar los factores que incluyen en la adherencia al tratamiento y que estrategias utilizar para cuidar mejor la salud.</p>		10 minutos	Cantidad de participantes que responden a la lluvia de ideas.
PRÁCTICO	<p>Se realiza una lluvia de ideas entre los pacientes:</p> <p>¿Usted cree que al cumplir con el tratamiento indicado por el medico es importante para la salud?</p> <p>¿Toma su medicamento a la hora indicada?</p> <p>¿Asiste a sus controles mensuales?</p> <p>Se premia a los participantes.</p>		10 minutos	Cantidad de participantes antes de la actividad realizada.
EVALUACIÓN	<p>Se realizarán preguntas a los pacientes acerca del tema expuesto.</p> <p>Se hará entrega de una infografía para mejor conocimiento del tema.</p>		5 minutos	Cantidad de personas que quieran participar en la actividad.

CONTENIDO DEL TEMA:

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

1. **Definición de adherencia:** La adherencia se refiere al grado en que el comportamiento de una persona, como tomar los medicamentos, seguir una dieta y ejecutar cambios en el estilo de vida, coincide con las recomendaciones acordadas de un profesional de la salud.
2. **Importancia de la adherencia:** Una buena adherencia al tratamiento mejora los resultados de salud, reduce el riesgo de complicaciones y mejora la calidad de vida del paciente.
3. **Factores que afectan la adherencia al tratamiento**
 - **Factores relacionados con el paciente:** Falta de conocimiento, olvido, creencias erróneas, falta de motivación, percepción de que la enfermedad no es grave si no hay síntomas.
 - **Factores socioeconómicos:** Dificultades económicas, acceso a la medicación, falta de apoyo familiar o social.
 - **Factores relacionados con el sistema de salud:** Acceso limitado a los servicios de salud, falta de educación o seguimiento por parte del personal médico.
 - **Factores relacionados con el tratamiento:** Regímenes complejos, efectos secundarios de los medicamentos, duración prolongada del tratamiento.
4. **Consecuencias de la falta de adherencia**
 - **Deterioro de la enfermedad:** Descontrol de la presión arterial, niveles de glucosa descontrolados en personas con diabetes, etc.
 - **Aumento de las complicaciones:** Infartos, derrames cerebrales, insuficiencia renal, etc.
 - **Impacto económico:** Aumento de hospitalizaciones, intervenciones médicas y tratamientos de emergencia.

5. Estrategias para mejorar la adherencia

- **Educación y empoderamiento del paciente:** Explicar la importancia del tratamiento, cómo actúan los medicamentos, qué esperar.
- **Simplificación del régimen de medicación:** Discutir con los profesionales de la salud si es posible ajustar el número de medicamentos o la frecuencia de dosis.
- **Recordatorios y tecnología:** Uso de aplicaciones móviles, alarmas, pastilleros electrónicos.
- **Apoyo social y familiar:** Involucrar a la familia en el cuidado del paciente y promover redes de apoyo.
- **Seguimiento constante:** Visitas regulares con el médico, monitoreo de síntomas y signos vitales en casa.

FOTOS DE LAS SESIONES EDUCATIVAS



