



Escuela de Posgrado

Eficiencia del programa de capacitación en las
medidas básicas de prevención de
enfermedades no transmisibles del personal
policia. Cusco, 2022

**Tesis para optar el grado académico de Maestro en
Salud Pública**

Presentado por:

Sullca Palomino, Miriam


Código Orcid: 0000-0002-8310-6390

Asesor: Felix Alberto Caycho Valencia

Código Orcid: 0000-0001-8241-5506

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Miriam SULLCA PALOMINO, Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "EFICIENCIA DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN LAS MEDIDAS BÁSICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DEL PERSONAL POLICIAL CUSCO 2022" Asesorado por el docente: Dr. Félix Alberto Caycho Valencia Con DNI 15992567 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8241-5506> tiene un índice de similitud de (18) (DIECIOCHO)% con código oid: 14912:224559156 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Miriam SULLCA PALOMINO
 DNI: 44071696



.....
 Firma
 Félix Alberto Caycho Valencia
 DNI: 15992567

Lima, 19 de abril de 2023

Tesis

“EFICIENCIA DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN LAS MEDIDAS BÁSICAS
DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DEL PERSONAL
POLICIAL CUSCO 2022”

Línea de investigación

SALUD Y BIENESTAR

Asesor

FELIX ALBERTO CAYCHO VALENCIA

Código Orcid: 0000-0001-8241-5506

Dedicatoria

A mi padre y hermano, por su amor incondicional y por creer en mí desde el primer día. Por sus sacrificios y su apoyo constante que han sido la clave de mi éxito, a mi madre y hermana personas muy queridas, quienes, aunque no están físicamente presente, sus enseñanzas siguen guiándome día a día, este logro es en vuestro honor, porque fue gracias a su amor y dedicación que aprendí a nunca rendirme.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios y a mi familia, que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades. También son los que me han brindado el soporte material y económico para poder concentrarme en los estudios y nunca abandonarlos”.

Agradezco también a mi asesor por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional. Agradecerles a todos mis compañeros los cuales muchos de ellos se han convertido en mis amigos, cómplices y hermanos. Gracias por las horas compartidas, los trabajos realizados en conjunto y las historias vividas.

Por último, agradecer a la universidad que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender conocimientos.

Índice General

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice General	vi
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	xi
Resumen	2
Abstract	3
Introducción	4
1 CAPITULO I: EL PROBLEMA	5
1.1 Planteamiento del problema	5
1.2 Formulación del problema.....	7
1.2.1 Problema general	7
1.2.2 Problemas específicos.....	8
1.3 Objetivos de la investigación.....	8
1.3.1 Objetivo general	8
1.3.2 Objetivos específicos	8
1.4 Justificación de la investigación.....	9
1.1.1 Teórica	9
1.1.2 Metodológica	9
1.4.1 Práctica	10
1.5 Delimitaciones de la investigación	10
1.5.1 Temporal.....	10
1.5.2 Espacial.....	10
1.5.3 Recursos	10
2 CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes de la investigación.....	11
2.2 Bases teóricas	16
2.2.1 Modelo de evaluación de las actividades de capacitación.....	16
2.2.2 Plan de Acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013 – 2019	18

2.2.3	Estrategia Para La Prevención Y El Control De Las Enfermedades No Transmisibles, 2012-2025	20
2.2.4	Normas nacionales.....	22
2.3	Formulación de hipótesis.....	24
2.3.1	Hipótesis general	24
2.3.2	Hipótesis específicas.....	24
3	CAPITULO III: METODOLOGÍA	25
3.1	Método de investigación.....	25
3.2	Enfoque investigativo	25
3.3	Tipo de investigación	25
3.4	Diseño de la investigación.....	26
3.5	Población, muestra y muestreo.....	26
3.6	Variables y operacionalización.....	28
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1	Técnica.....	34
3.7.2	Descripción de instrumentos	34
3.7.3	Validación.....	35
3.7.4	Confiabilidad	36
3.8	Procesamiento y análisis de datos	36
3.9	Aspectos éticos	37
4	CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	38
4.1	Resultados.....	38
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados	38
4.1.2	Prueba de hipótesis	45
4.1.3	Discusión de resultados	51
5	CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	54
5.1	Conclusiones.....	54
5.2	Recomendaciones	55
	REFERENCIAS	56
	ANEXOS	60
	Anexo 1: Matriz de consistencia	60
	Anexo 2: Instrumentos	62
	Anexo 3: Validez del instrumento	67
	Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	118

Anexo 5: Aprobación del comité de ética	120
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	123
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	124
Anexo 8: Programa de intervención	125
Anexo 9: Informe del asesor de turnitin	125

Índice de tablas

Tabla 1. Niveles De Evaluación D. Kirkpatrick	17
Tabla 2. Personal Policial de la comisaria sectorial Anta.....	27
Tabla 3. Rango de edad del personal policial participante en el programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022	39
Tabla 4. Genero del personal policial participante en el programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022	39
Tabla 5. Grados del personal policial participante en el programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022	40
Tabla 6. Unidad laboral del personal policial participante en el programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022	40
Tabla 7. Impacto del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022	41
Tabla 8. Eficiencia del programa de capacitación en los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022	42
Tabla 9. Eficiencia del programa de capacitación en el conocimiento de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022	42
Tabla 10. Eficiencia del programa de capacitación en las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022	43

Tabla 11. Eficiencia del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022	43
Tabla 11. Evaluación del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022	44
Tabla 13. Prueba de normalidad	46
Tabla 14. Análisis inferencial de la eficiencia del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles	47
Tabla 15. Análisis inferencial de la eficiencia del programa de capacitación en reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles	48
Tabla 16. Análisis inferencial de la eficiencia del programa de capacitación en el conocimiento de enfermedades no transmisibles	49
Tabla 17. Análisis inferencial de la eficiencia del programa de capacitación en mejorar la medidas preventivas de enfermedades no transmisibles	50

Índice de gráficos

Gráfico 1. <i>Cadena de Valor de Evaluación</i>	18
--	----

Resumen

La presente investigación aborda el tema de prevención en Enfermedades no Transmisibles como la diabetes, hipertensión y obesidad; a través de la aplicación de un programa piloto de capacitación, además se enmarca en la línea de investigación Salud y Bienestar. Con este fin se planteó el objetivo general de determinar la eficiencia del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles durante el periodo 2022. La metodología utilizada fue hipotético-deductiva, de enfoque cuantitativo y diseño experimental; por su parte la muestra estuvo conformada por 135 efectivos policiales de la comisaria sectorial Anta en Cusco, y los instrumentos aplicados fueron un pre y post test junto a una evaluación de la capacitación recibida. Entre los principales resultados se encontró: Que la población policial es principalmente joven (23 a 32 años), además el programa de capacitación tuvo un eficiencia alta para el 90.4% de los participantes, y el cambio de resultados fue de un 25.9% en el pre-test con impacto alto a un 93.3% luego de recibir el programa. Se concluyó así que el programa de capacitación es significativamente eficiente en la prevención de enfermedades no transmisibles, demostrado mediante la prueba de Wilcoxon con un valor Z de -10.093 que indica una diferencia alta entre el momento pre-test y post-test, y un nivel de significancia de $0.00 < 0.05$ que señala el impacto significativo. Afirmando que el programa de capacitación planteado en el estudio reduce los factores de riesgo, incrementa el conocimiento y mejora las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles en los efectivos policiales.

Palabras clave: Enfermedades no Transmisibles, Programa, Capacitación, Eficiencia

Abstract

This research addresses the issue of prevention of non-communicable diseases such as diabetes, hypertension, and obesity through the implementation of a pilot training program and is also framed in the line of research Health and Wellness. To this end, the general objective was to determine the efficiency of the training program in the prevention of non-communicable diseases during the period 2022. The methodology used was hypothetical-deductive, with a quantitative approach and experimental design; the sample consisted of 135 police officers from the Anta police station in Cusco, and the instruments applied were a pre- and post-test and an evaluation of the training received. Among the main results, it was found that the police population is mainly young (23 to 32 years old), the training program had a high efficiency for 90.4% of the participants, and the change in results went from 25.9% in the pre-test with high impact to 93.3% after receiving the program. It was thus concluded that the training program is significantly efficient in the prevention of noncommunicable diseases, demonstrated by the Wilcoxon test with a Z value of -10.093 indicating a high difference between the pre-test and post-test time, and a significance level of $0.00 < 0.05$ indicating significant impact. Affirming that the training program proposed in the study reduces risk factors, increases knowledge, and improves preventive measures of non-communicable diseases in police officers.

Key words: non-communicable diseases, Program, Training, Efficiency.

Introducción

La prevención de las enfermedades no transmisibles (ENT) son una necesidad básica en toda sociedad, es una etapa primaria que puede evitar muchos problemas de salud en la población en general, antes de requerir un tratamiento muy invasivo y altamente costoso. Es así como este estudio sigue una línea de investigación en Salud y Bienestar, que planteó un programa de capacitación sobre ENT donde se siguió el siguiente orden de elaboración:

Dentro del capítulo I se realizó una descripción del contexto sanitario de ENT a nivel mundial, nacional y local; en base a esta información se planteó los problemas y objetivos de investigación, además de presentarse la justificación y delimitación del estudio.

Seguidamente en el capítulo II, se desarrolla a detalle el marco teórico sobre ENT y conceptos relacionados a programas de capacitación sanitarias; incluyendo otras investigaciones recolectadas en temas similares, tomados como antecedentes de investigación; con cuya información se formulan las hipótesis que guían el trabajo.

A continuación, en el capítulo III se llevó a cabo el planteamiento metodológico de la investigación, en este apartado se definen el método, enfoque, tipo y diseño de investigación; y también se delimita la muestra y los instrumentos a utilizar en el trabajo de campo.

El capítulo IV se refiere a los resultados de investigación, en este punto se presentan el análisis descriptivo de los resultados para el pre y post-test aplicado, así como la calificación del programa de capacitación y los datos demográficos de los participantes. Seguidamente se realiza la comprobación de hipótesis de forma inferencial para medir la significancia del programa en la prevención de ENT; y por último en la discusión se comparan los resultados con los de cada antecedente revisado. Finalmente, el capítulo V presenta las conclusiones y recomendaciones de investigación, concluyendo el estudio.

1 CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel global las enfermedades no trasmisibles (ENT) representan el 71% de las muertes totales en el planeta, esto equivale aproximadamente a 41 millones de personas por año (1). Además de representar el 85% de las muertes prematuras a nivel mundial, se pueden diferenciar fácilmente cuatro enfermedades principales: las cardiovasculares, respiratorias, la diabetes y el cáncer (1).

En el caso de Latinoamérica la organización panamericana de la salud es la responsable de promover, coordinar y ejecutar las actividades de cooperación técnica, dirigidas a la prevención y control de las enfermedades no transmisibles en toda la región (2). Esta organización presenta resultados muy similares a los de nivel anterior, además, incluyen en sus funciones la prevención en caso de discapacidad, trastornos mentales, neurológicos y de abuso de sustancias. E incluso hace incidencia en la promoción de una buena nutrición y la seguridad vial como parte de políticas socioculturales que se deben implementar en los países de Latinoamérica.

En el Perú, las enfermedades no transmisibles son un tema de igual importancia debido a las complicaciones de salud que representan en la población, para el INEI (3) estas afecciones se diferencian de las enfermedades transmisibles, debido a que son de larga duración, evolución lenta y como su nombre indica, no pueden pasarse de persona en persona. Afectan a todos los grupos de edad y representan un grupo heterogéneo de padecimientos como diabetes o hipertensión arterial.

Para el año 2020, 16.4% de la población mayor de 15 años ya tenía presión arterial alta, 21.3% eran hombres y 12% mujeres. Además, un 17.3% se ubicaba en el área urbana y un 12.6% en el área rural. Finalmente, un 18.5% se encontraba en la costa y un 13% y 11.6% en la sierra y selva respectivamente (3), esto demuestra que este tipo de enfermedades se presentan en todos los sectores de nuestro país, aunque mantienen una predominancia en los hombres y personas que residen en la costa. Estos datos se mantienen en el caso del resto de enfermedades.

La implementación y desarrollo de los programas de prevención y capacitación sobre enfermedades no transmisibles son necesarios, debe de buscarse su efectividad con intervenciones reales y medibles si se busca disminuir estos indicadores. El ministerio de salud (4) viene cada año implementando distintas acciones que sobre todo informen a la población sobre los riesgos de contraer diabetes, hipertensión arterial u obesidad, aunque los efectos finales son aún bajos.

La región del Cusco presenta una situación preocupante en términos del crecimiento de enfermedades no transmisibles, aunque hasta el 2020 mantuvo un promedio en general por debajo de la media nacional. Algunos de los indicadores principales son según el INEI (3)

que, del total de la población mayor de 15 años, un 27% fue diagnosticado con alguna comorbilidad entre, obesidad, diabetes mellitus o hipertensión, la prevalencia de hipertensión arterial es del 14% y un 8,4% tiene presión arterial alta diagnosticada, además que un 17.9% de las personas mayores de 50 años ya presenta dificultades para ver a distancia.

Por su parte la policía nacional del Perú cuenta con el fondo de aseguramiento en salud de la policía nacional del Perú SALUDPOL (5), que en el caso de la región Cusco donde el 2020 contaba con 19 244 beneficiarios por unidad territorial, transfirió S/ 371,602 como parte del convenio con el hospital regional Cusco, atendió 168 beneficiarios en clínicas privadas e 1137 trabajadores en el sector público.

En el presente proyecto de investigación plantea su problemática de estudio en base al diagnóstico mencionado en los párrafos anteriores, priorizando la necesidad de mejora en la salud del personal policial. Desde el sector de enfermedades no transmisibles y las capacitaciones en salud preventiva que se ofrecen periódicamente, nace la necesidad de verificar el impacto que tienen en el personal policial que las recibe y proponer en base a los resultados obtenidos recomendaciones de mejora en su ejecución y contenido.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál será la eficiencia del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la eficiencia del programa de capacitación en los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022?

¿Cuál es la eficiencia del programa de capacitación en el conocimiento de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022?

¿Cuál es la eficiencia del programa de capacitación en las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la eficiencia del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la eficiencia del programa de capacitación en los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022

Determinar la eficiencia del programa de capacitación en el conocimiento de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022.

Determinar la eficiencia del programa de capacitación en las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Desde un aspecto teórico la presente investigación aplica los planes y programas realizados por el ministerio de salud y otros organismos de salud especializados sobre prevención de enfermedades no transmisibles, así mismo se busca demostrar el impacto de las campañas preventivas como primera actividad para evitar las enfermedades transmisibles en la población, siguiendo las bases conceptuales de temas de capacitación y las teorías utilizadas en otras investigaciones en nuestro contexto local.

1.4.2 Metodológica

La presente investigación diseñó un programa piloto de capacitación sobre enfermedades no trasmisibles y un instrumento de evaluación para medir el cambio en el nivel de conocimientos que generó este programa en la población de estudio, este servirá de apoyo en futuras investigaciones con contextos y muestras similares. Igualmente, la metodología del análisis de resultados será una fuente confiable de comprobación de resultados para futuras investigaciones o como antecedente a nuevos programas de mayor obertura.

1.4.3 Práctica

De forma práctica, este estudio busca medir el impacto de la capacitación planteada en el personal policial, además de que el contenido de esta es relevante, porque beneficiaría directamente al personal policial de la comisaria Sectorial Anta en el cuidado de su salud mejorando su forma de alimentación y cuidado personal, así también se espera mejorar su desempeño en labores con la población.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La presente investigación se propone aplicar los instrumentos de investigación durante el año 2022, esto incluye llevar a cabo las capacitaciones propuestas y posteriormente interpretar los resultados en el mismo periodo.

1.5.2 Espacial

Asimismo, se delimito como ámbito geográfico a la provincia de Anta, donde se encuentra la comisaria sectorial en la que laboran todos los efectivos policiales que recibirán la capacitación.

1.5.3 Recursos

Finalmente, los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación fueron de financiamiento propio, tanto el material de la capacitación como las evaluaciones y otros gastos.

2 CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

Macuaga S. (2021) (6) tuvo como objetivo en su investigación “Determinar los factores socio demográficos asociados a la mortalidad por enfermedades no transmisibles en mujeres a partir de certificados de defunción en la ciudad de La Paz en la gestión 2017”. Desarrolló una investigación descriptiva, su muestra estuvo compuesta por 1019 casos. Realizando un análisis estadístico del total de estos, obtuvo como resultado que la mayoría de las defunciones se dió (54.3%) en la vivienda, las enfermedades referidas al sistema circulatorio o neoplasias constituyeron las causas de mortalidad en la mayoría de los casos (71.5%). Llegó a la conclusión de que las ENT eran una de las principales causas de mortalidad, así también encontró relación entre la mortalidad por ENT y las variables sociodemográficas (grado de instrucción, ocupación, estado civil, edad), las cuales fueron estadísticamente significativas ($p < 0,05$).

Riquelme R. (2021) (7) en su investigación tuvo como objetivo “conocer el estilo de vida y de ENT de un grupo de trabajadores que realizan evaluaciones de salud laboral en una sucursal de una mutualidad: el Centro de Evaluación del Trabajo (CET) Santiago Centro, de Mutual de Seguridad”. Para el cual desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal, su muestra estuvo conformada por 33 trabajadores de edad entre 18 – 65 años sin embargo debido a que 3 de ellos rechazaron participar en el estudio se consideró la evaluación a 30 de ellos, a quienes se les hizo un estudio médico y aplicó una encuesta validada. El 93.3% de la población encuestada fueron varones. Como resultado del estudio obtuvo que, el 40% de los trabajadores tenía un IMC de sobrepeso y el 26,6% de obesidad, el 43.3% presentaron presión arterial normal-alto, el 56.6% colesterol sobre 200mg/dL, el 83.3% indicaron consumir alimentos considerados altos en grasas a lo largo del día, y el 63,3% manifestaron que deberían de hacer un cambio en su estilo de vida; con lo cual el estudio concluyó que son distintos los factores que deben de ser mejorados en los trabajadores para prevenir las ENT.

Landrove, et al. (2018) (8) tuvieron como objetivo en su investigación “describir la evolución y los factores de riesgo de las ENT en Cuba, principalmente en el periodo 1990-2015, reseñar las acciones emprendidas por el Ministerio de Salud Pública y destacar los desafíos más importantes para su prevención y control”. Desarrollaron una investigación descriptiva, hicieron uso de data recolectada por la MINSAP de Cuba de la III Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Actividades Preventivas de las ENT. Como resultados observaron en el periodo de estudio se incrementó la esperanza de vida de la población en estudio llegando a los 78,5 años, con la investigación que realizaron, encontraron que la mortalidad de Cuba estaba determinada por las enfermedades cardiovasculares, tumores malignos, diabetes mellitus y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, las

cuales causaban el 68% de defunciones en conjunto; así también encontraron que los casos de enfermedades como el cáncer y las renales crónicas incrementaban, finalmente concluyeron que el consumo de tabaco y la hipertensión eran los principales factores de riesgo encontrados que se relacionaban a la mortalidad por ENT.

Berumen A. (2018) (9) tuvo como objetivo en su investigación “Diseñar e implementar intervenciones educativas que ayuden al aprendizaje de conocimientos para la prevención de factores de riesgos ambientales asociados a ENT en familias de las zonas urbanas marginadas de San Luis de Potosí”. Desarrolló una investigación de enfoque mixto, hizo uso de un cuestionario validado por la OPS modificado y un cuestionario diseñado para evaluar recursos educativos, tuvo como población de estudio a los estudiantes de escuelas de zonas marginadas de San Luis Potosí. Los resultados fueron que los recursos educativos y la estrategia de intervención de los cuales hizo uso fueron efectivos en la dotación de conocimientos de hábitos saludables para prevenir ENT en las familias de la zona de estudio, debido a que se contextualizó y se evaluó a la comunidad en la que se había implementado las estrategias. Concluyó, en sí, el problema de prevención de ENT es muy complejo, debido a que además de que se implemente la prevención por medio de la educación, deben de ser implementadas otras estrategias paralelamente.

Becerra L. (2018) (10) tuvo como objetivo de su estudio “Analizar en los resultados del programa de entorno laboral saludable implementado en el Ministerio de Salud y Protección Social, su aporte sobre los modos, condiciones y estilos de vida relacionados con las ENT en los trabajadores, desde el enfoque de los determinantes sociales de salud”. Desarrolló un estudio cuantitativo cualitativo, haciendo uso de información primaria y secundaria, la población de estudio estuvo conformada por 271 trabajadores. De estos el 59% eran mujeres,

el 36% con edad en el rango 50-59 años y el 57.9% de estado civil casado, se obtuvo que el 63% de la población encuestada presentó senderismo lo cual se veía reflejado en el alto promedio de IMC en los encuestados, llegando al sobrepeso, lo cual es un factor de riesgo de las ENT. Llego a la conclusión de que el programa de ELS pudo establecer con eficacia, cambios de conductas, comportamientos y conocimiento en el trabajador.

Nacionales

Cisneros Y. (2021) (11) tuvo como objetivo de su investigación “Determinar la asociación entre el estilo de vida y el control de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 durante la pandemia de COVID-19 en pacientes que acuden al CAU-UCE en Lima, periodo octubre-diciembre 2020”. Para esto, realizo una investigación observacional, de corte transversal, la muestra está conformada por 158 pacientes de quienes se tomó datos médicos durante su periodo de salud. Como resultado en su estudio encontró que el estilo de vida está asociado significativamente con el control de la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes adultos observados. Concluye que, no se encontró asociación entre el índice de masa corporal con el control de la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2 y que el perímetro abdominal se encuentra asociado significativamente con el control de la enfermedad solo en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Catillo et al., (2020) (12) tuvieron como objetivo de su investigación “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de hábitos saludables en la prevención de enfermedades no transmisibles en el personal del Centro de Salud Hualmay 2020”. Hicieron un estudio de correlacional de corte transversal, la muestra de la investigación estuvo conformada por 42 trabajadores a quienes se les aplicó dos cuestionarios con el fin

de medir los hábitos y conocimientos relacionados a prácticas saludables. Como resultado de la investigación no encontraron relación entre conocimientos y práctica de hábitos saludables en prevención de ENT ($p=0.145$), referente a conocimientos, el 55% tenía conocimientos de nivel medio y el 45% de nivel bajo, respecto a práctica de hábitos saludables la mayoría tenía practicas adecuadas (79%) y el 21% inadecuadas. Concluye que los conocimientos sobre hábitos saludables en la muestra son de nivel Medio y que las practicas sobre estos en prevención de enfermedades no transmisibles, son adecuadas.

Lorenzo, et al., (2020) (13) tuvieron como objetivo en su investigación “Determinar el riesgo de diabetes mellitus tipo 2, en la población que radica en una zona rural de la provincia de Huaral, Lima – 2019”. Para esto, realizo una investigación con enfoque cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. Conto con una población de estudio de 249 residentes de Huaral de la que se obtuvo datos médicos para obtener los resultados. Como resultado en su estudio encontraron que en cuanto al riesgo de diabetes los residentes de Huaral aun presentan un nivel bajo de riesgo, principalmente el riesgo está en el grupo de 55 a 64 años. El índice de masa corporal presenta un mayor promedio entre 25 – 30 kg/m², predomina el perímetro abdominal en el rango de menos de 94 cm en hombres y 80 cm en el caso de las mujeres. Concluye, el problema se centra más en los hábitos de consumo y en menor proporción en la actividad física.

Bendezú (2018) (14) tuvo como objetivo de investigación “evaluar la estrategia de autocuidado en la prevención de complicaciones diabetes mellitus en usuarios adultos de la Estrategia Sanitaria de Enfermedades no Transmisibles del Hospital Regional – Ica 2016”. Realizó un estudio cuasi experimental, la muestra de la investigación estuvo compuesta por 40 usuarios de la estrategia sanitaria de ENT del hospital en estudio a quienes se les aplicó

un cuestionario de 24 ítems. La investigación tuvo como resultados que posterior a la aplicación de estrategias de autocuidado, el 95% de usuarios del grupo experimental prevenía las complicaciones de la enfermedad de manera adecuada conclusiones frente a un 45% del grupo de control que lo hacía de manera adecuada. El estudio llegó a la conclusión que, se puede mejorar la prevención de complicaciones hasta nivel muy adecuado en los usuarios al realizar la intervención de promoción de autocuidado.

Núñez, et al., (2016) (15) en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar el impacto en la salud pública de enfermedades no transmisibles en el adulto mayor del Hospital Regional de Ica durante el periodo 2016”. Desarrolló un estudio de tipo no experimental, y de corte transversal descriptivo correlacional. La muestra del estudio estuvo conformada por 150 participantes, de 25 años a más, el 60.7% fueron de género masculino, el 69.3% de estado civil conviviente. Como resultado obtuvo que la mayoría (21.3%) tenía hipertensión arterial, así también el 38.67% de adultos mayores encuestados indicaron que casi nunca cumplen con la toma de medicación a la hora correcta. Con la investigación llegó a la conclusión que, hay un impacto significativo (2.20, $p < 0,05$) en la salud pública de ENT en adultos mayores en el periodo de estudio.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Modelo de evaluación de las actividades de capacitación

Elaborado inicialmente en 1959 por Donald Kirpatrick, presenta los cuatros niveles de evaluación de acciones formativas. Este diseño se fue modificando con el paso del tiempo, además, es utilizado por instituciones públicas y privadas para presentar resultados sobre sus

proyecto o programas de capacitación, en todos los casos mantienen cuatro fases de evaluación:

Tabla 1. Niveles De Evaluación D. Kirkpatrick

Nivel	Preguntas	Medición
Reacción	¿Hasta qué grado los participantes de una actividad de capacitación reaccionan favorablemente a la formación?	Mide la satisfacción de los participantes ante una actividad de capacitación.
Aprendizaje	¿Hasta qué grado los participantes adquieren los conocimientos previstos, habilidades y actitudes basados en la participación en la actividad de capacitación?	Mide los cambios en los conocimientos, habilidades y actitudes.
Transferencia	¿Hasta qué grado los participantes cambiaron su comportamiento, aplicando en el trabajo lo que aprendieron durante la capacitación?	Mide los cambios de comportamiento en el puesto de trabajo.
Resultados	¿El cambio de comportamiento afectó positivamente a la organización?	Mide los cambios en variables organizacionales a nivel de producción y resultados, para determinar el impacto de las actividades de capacitación.

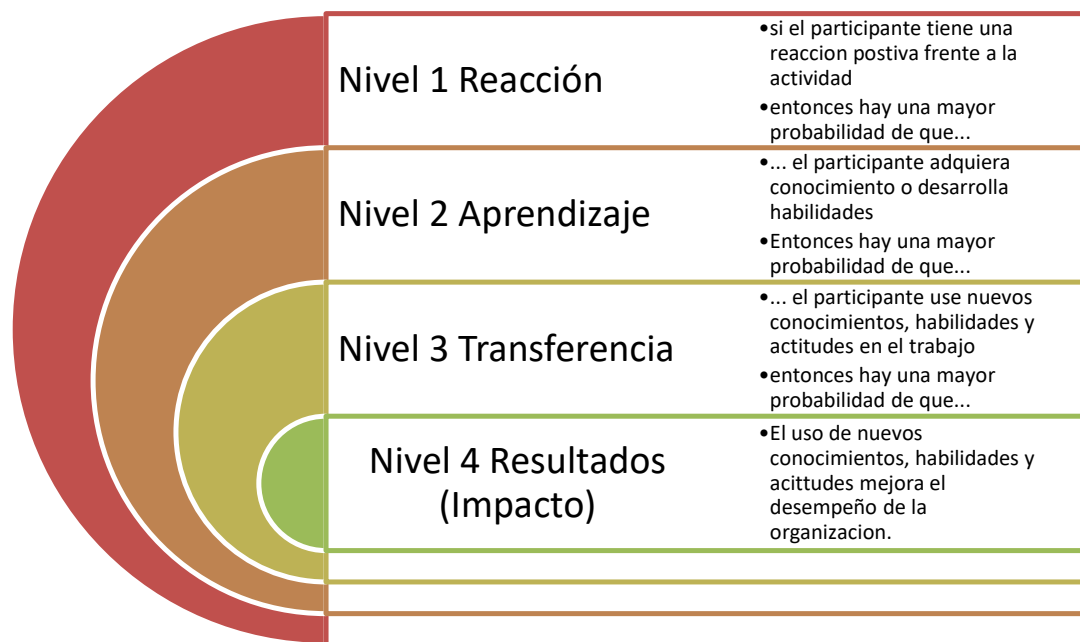
Fuente: Donald Kirkpatrick y James Kirkpatrick, "Evaluación de acciones formativas. Los cuatro niveles". Colección Formación y Desarrollo. Barcelona, 2007.

Elaboración: Propia

Una evaluación completa implica completar las cuatro fases descritas anteriormente, se debe aclarar que cada una representa una etapa menos compleja de medir que la siguiente, de igual forma cada una está concadenada con la siguiente y es necesario culminar la medición de una para pasar a la siguiente. De forma gráfica se representa de la siguiente manera:

Gráfico 1.

Cadena de Valor de Evaluación



Fuente: Guía Práctica Para Gestionar La Capacitación En Los Servicios Públicos

Elaboración: Propia

Aunque este modelo de evaluación es muy completo, el periodo necesario para completar el análisis es a mediano y largo plazo. Además, es necesario que exista un alto número de personas beneficiarias por cada capacitación aplicada, debido a que en cada nivel se reduce el porcentaje de los participantes y se incrementa la complejidad de la evaluación. Se estima que para el nivel 1 se debe aplicar el 100% de la población, para el nivel 2 de un 80%, para el nivel 3 solo de un 20% del total y por último el nivel 4 de 10%.

2.2.2 Plan de Acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013 – 2019

Para todos los países del continente americano se implementó este plan con el objetivo general de reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles, al mismo tiempo disminuir la

exposición de la población a factores de riesgo, aumentar la exposición a factores protectores y disminuir la carga socioeconómica de estas enfermedades. Para esto la OMS junto a OPS definieron cuatro líneas estrategias de intervención para conseguir lo planteado (16):

- a) Políticas y alianzas multisectoriales para la prevención y el control de las ENT: Fortalecer y promover medidas multisectoriales con todos los sectores pertinentes del gobierno y la sociedad, incluida la integración en las agendas económicas, académicas y de desarrollo (16).
- b) Factores de riesgo y factores protectores de las ENT: Reducir la prevalencia de los principales factores de riesgo de las ENT y fortalecer los factores protectores, haciendo hincapié en los niños, los adolescentes y los grupos vulnerables; emplear estrategias de promoción de la salud basadas en la evidencia e instrumentos de política, incluidas la reglamentación, la vigilancia y medidas voluntarias; y abordar los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud (16).
- c) Respuesta de los sistemas de salud a las ENT y sus factores de riesgo: Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad de la atención para las cuatro ENT principales (enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas) y otras que tengan prioridad a nivel nacional, con énfasis en la atención primaria de salud que incluya la prevención y un mejor autocuidado (16).
- d) Vigilancia e investigación de las ENT: Fortalecer la capacidad de los países para la vigilancia y la investigación sobre las ENT, sus factores de riesgo y sus determinantes, y utilizar los resultados de la investigación como sustento para la elaboración y ejecución de políticas basadas en la evidencia, programas académicos y el desarrollo y la ejecución de programas (16).

Para tomar estas líneas de acción, la metodología de trabajo fue de forma regional, para esto se elaboró objetivos, indicadores de medición y metas específicas para medir el avance de cada país en su cumplimiento.

2.2.3 Estrategia Para La Prevención Y El Control De Las Enfermedades No Transmisibles, 2012-2025

Tipos de enfermedades no transmisibles:

- a) Enfermedades cardiovasculares: son un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos (17), entre los que se incluyen:
 - a. Cardiopatía coronaria
 - b. Enfermedades cerebrovasculares
 - c. Arteriopatías periféricas
 - d. Cardiopatía reumática
 - e. Cardiopatías congénitas
 - f. Trombosis venosas profundas y embolias pulmonares

- b) Cáncer: Cuando una célula presenta alguna anomalía o ha envejecido, por lo general la célula perece (muere). El cáncer surge cuando algo sale mal en este proceso, ocasionando que las células anormales se reproduzcan y las células viejas no perecen como debería suceder. A medida las células cancerosas se reproducen de forma descontrolada, eventualmente pueden superar en número a las células sanas, Esto hace que al cuerpo le resulte difícil funcionar de la manera que debería hacerlo (18).

- c) Enfermedades respiratorias crónicas Las enfermedades respiratorias crónicas (ERC) son afecciones que comprometen al pulmón y/o a las vías respiratorias. Dentro de ellas se encuentran (19):
- a. El asma
 - b. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
 - c. La rinitis alérgica
 - d. Las enfermedades pulmonares de origen laboral
 - e. La hipertensión pulmonar
- d) Diabetes: La diabetes es una enfermedad crónica grave que sobreviene cuando el páncreas no produce suficiente insulina (hormona que regula la concentración de azúcar [glucosa] en la sangre, o glucemia) o cuando el organismo no puede utilizar de manera eficaz la insulina que produce (20).

Factores de riesgo del padecimiento de enfermedades no transmisibles:

La mayoría de los factores de riesgo que conllevan a desarrollar enfermedades no transmisibles son muy fáciles de identificar, y en la mayoría de los casos prevenibles. Estos son para la OMS (1):

- a) Factores de Riesgo comportamentales modificables: como su nombre lo señala en este grupo se encuentran los comportamientos modificables para una persona que se consideran peligrosos para adquirir una ENT:
- a. Consumo de tabaco
 - b. Inactividad física
 - c. Uso nocivo del alcohol

- b) Factores de riesgo metabólicos: son aquellos relacionados fundamentalmente a desórdenes alimenticios:
 - a. El aumento de la tensión arterial
 - b. Sobrepeso y obesidad
 - c. Hiperglucemia
 - d. Hiperlipidemia

Prevención de Enfermedades no Transmisibles

A pesar de los esfuerzos de cada nación y sociedad en mantener niveles bajos en sus factores de riesgo principales, existe un margen de mejora importante y que necesita metas claras en el largo plazo factibles de alcanzar. La OMS recomienda:

- a) A fin de reducir el impacto de las ENT realizar esfuerzos integrales que hagan que todos los sectores incluido el de salud, como economía, transportes, educación, agricultura, etc. Colaboren para promover medidas preventivas y de control.
- b) Se debe invertir en las etapas de detección, cribado y tratamiento, así como el acceso a los cuidados paliativos. Intervenciones muy efectivas se dan en la atención primaria de pacientes que presentan ENT porque el tratamiento a tiempo permite controlar fácilmente a las enfermedades y a su vez el costo es menor para el estado.
- c) Se debe trabajar en base a la situación del país, los ingresos bajos significan capacidad de prevención y control más bajas, así como también cambios relacionados como una cobertura de seguro menor y una intervención parcial en la población.

2.2.4 Normas nacionales

Resolución ministerial N° 229 – 2016/MINSA

La RM N° 229-2016/MINSA (21) aprueba los “lineamientos de políticas y estrategias para la prevención y control de enfermedades no transmisibles”, encarga al instituto de Gestión de Servicios de Salud, a las Direcciones y Gerencias Regionales de Salud la responsabilidad de difundirla, implementarla, monitorearla, supervisarla y evaluarla dentro de sus respectivas jurisdicciones. Los lineamientos están alineados a los tratados y acuerdos internacionales suscritos, es así como este tiene por finalidad mejorar la calidad de vida de los peruanos mediante la disminución de carga de morbilidad, discapacidad prevenible y mortalidad por ENT. Cabe mencionar que, se consideran los siguientes lineamientos:

1. Liderazgo político sostenido del sector salud, a nivel nacional, para promover y articular una respuesta del gobierno a través de políticas públicas y alianzas con los otros sectores y niveles de gobierno, incluyendo el sector privado y sociedad civil, para el abordaje de los determinantes sociales de las enfermedades no transmisibles.
2. Incremento de factores protectores y reducción de los factores de riesgos comunes modificables de enfermedades no transmisibles para la población general, con énfasis en la primera infancia, adolescentes y poblaciones en riesgo.
3. Sistema de salud con capacidad de respuesta para garantizar el acceso, la cobertura, y la calidad de atención para los pacientes con daños y riesgos cardiovasculares, diabetes mellitus y cáncer, con énfasis en el primer nivel de atención de la salud y la prevención primaria.
4. Seguimiento y evaluación de las políticas, planes, programas, acciones y/o intervenciones de salud pública de prevención y control de enfermedades no transmisibles.

5. Vigilancia, investigación, desarrollo e innovación para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.
6. Fomento de la participación social y su empoderamiento en salud para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

El programa de capacitación es significativamente eficiente en la prevención de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

2.3.2 Hipótesis específicas

El programa de capacitación es significativamente eficiente en reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

El programa de capacitación es significativamente eficiente en el conocimiento de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

El programa de capacitación es significativamente eficiente en mejorar la medidas preventivas de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

3 CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El método utilizado en la presente investigación es **hipotético – deductivo**, este aproxima de forma lógica o con razonamiento deductivo, una teoría de la que deriva una expresión lógica llamada popularmente “hipótesis”, que será sometida a una comprobación posteriormente para concluir el estudio. Asimismo, esta hipótesis será el centro y eje de trabajo de la investigación. (22)

3.2 Enfoque investigativo

Durante toda la investigación se tomará un método **cuantitativo**, debido a que se asignaran valores numéricos tanto para la interpretación de resultados como para la operacionalización de variables.

3.3 Tipo de investigación

La presente investigación se enmarca en el tipo de investigación **predictiva**, es decir que busca pronosticar los efectos de un caso aplicado en las características observadas de un

grupo de estudio. Se realiza con le interés de anticipar posibles resultados futuros para una mejor toma de decisiones posteriormente.

3.4 Diseño de la investigación

El diseño propuesto de investigación es **experimental**, dentro de este se plantea un estudio **cuasi – experimental** donde se manipula deliberadamente la variable de medición, a diferencia de los experimentos “puros” no es necesaria la asignación al azar de los grupos ni el emparejamiento, sino que dicho grupo ya se encuentra conformado previo a la investigación. (22)

$$GE = O_1 \ X \ O_2$$

GE = grupo experimental

O1 = momento previo a la capacitación

X = aplicación de la capacitación

O2 = momento posterior a la capacitación

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

En la presente investigación se toma como población total a los 183 efectivos policiales de la Comisaria Sectorial Anta que abarcan todo el territorio de la provincia de Anta, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 2. Personal Policial de la comisaria sectorial Anta

N°	Comisaria	Cantidad SA PNP	Cantidad OA PNP	Cantidad ASO PNP	Total
1	Comsec Anta	6	1		7
2	Comisaria Izcuchaca	40	1	4	45
3	Comisaria Cachimayo	17	-	1	18
4	Comisaria Pucyura	14	1	-	15
5	Comisaria Zurite	13	1	-	14
6	Comisaria Ancahuasi	13	1		14
7	Comisaria Huarcocondo	16	1	2	19
8	Comisaria Limatambo	18	1	-	19
9	Comisaria Chinchaypucyo	15	-	2	17
10	Comisaria Mollepata	14	1	-	15
	Sub Total	166	8	9	183

Fuente: Elaboración Propia

Muestra:

La muestra inicial para obtener resultados concluyentes se hizo de forma probabilística a través del muestreo aleatorio simple, con un margen de error del 5%, se obtuvo los siguientes valores:

$$n = \frac{NZ^2 * pq}{e^2(N - 1) + Z^2 * pq}$$

$$n = \frac{183 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * 182 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{175.75}{1.4154}$$

$$n = 124.17$$

Muestreo:

La muestra inicial es de 124 efectivos policiales que serán seleccionados en base a la cantidad de efectivos que se presentaron en la tabla 2 y por la ubicación de las comisarias más cercanas entre sí, para facilidad de la investigación. Así mismo al ser una muestra

inicial, es necesario que se cumplan los criterios de inclusión y exclusión que se muestran a continuación para formar parte de la muestra final de investigación.

Criterios de inclusión y exclusión

Son incluidos dentro del estudio:

- Los efectivos policiales que laboren en una de las comisarías pertenecientes a la comisaría sectorial Anta.
- Los efectivos policiales que laboren a tiempo completo y por más de tres meses en su puesto actual.
- Los efectivos policiales que no tengan relación de parentesco u otra de cercanía con la investigadora.

Serán excluidos dentro de la investigación:

- Los efectivos policiales que falten durante la aplicación de alguno de los cuestionarios.
- Los efectivos policiales que no participen en la capacitación brindada o que directamente no acepten brindar sus datos para la investigación.
- Los efectivos policiales que busquen alterar sus resultados.

Criterio Ético

Durante la ejecución de esta investigación se tomó información personal de la muestra de estudio, la cual se utiliza con fines explícitamente investigativos, se seguirá un criterio de confidencialidad sobre los participantes, sus resultados y los datos brindados.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Programa de Capacitación

Definición Operacional: El modelo de evaluación de las actividades de capacitación de Donald Krikpatrick clasificó cuatro áreas o niveles de evaluación que se deben recoger luego de aplicar un programa de capacitación: reacción, aprendizaje, transferencia y resultados (23). Específicamente para esta investigación se toman las dos primeras áreas. Bajo preguntas de conocimiento de cinco alternativas 1,2,3,4 y 5; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de eficiencia baja, media y alta respectivamente.

Matriz operacional de la variable 2:

Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos
					(Valor final)
Eficiencia Programa de Capacitación	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998).	1. Reacción	- Facilitador - Contenidos - Material de apoyo - Logística	Ordinal	Resultado Obtenido: - Eficiencia alta - Eficiencia Media - Eficiencia Baja
		2. Aprendizaje	- Aprendizaje alcanzado sobre cuidados en salud preventiva durante su vida diaria.		

Variable 2: Enfermedades No Transmisibles

Definición Operacional: Los aspectos más importantes con posibilidad de medir en la prevención de enfermedades no transmisibles son los factores de riesgo que los provocan, la difusión de las enfermedades y que síntomas conllevan y las medidas preventivas para evitar adquirirlo. Bajo preguntas de conocimiento de tres alternativas a, b y c; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de impacto bajo (0-9), medio (10-19) y alto (20-26) respectivamente. (24)

Matriz operacional de la variable 2:

Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos
					(Valor final)
Prevención de Enfermedades no Transmisibles	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias	1. Factores de Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de tabaco - Inactividad física - Uso nocivo de alcohol - Aumento de la tensión arterial - Sobrepeso y obesidad - Hiperglucemia - Hiperlipidemia 	Ordinal	Resultado Obtenido: - Impacto alto - Impacto Medio - Impacto Bajo
		2. Conocimiento de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades Cardiovasculares (Hipertensión Arterial) - Diabetes - Obesidad 		

	una vez establecida (OMS, 1998).	3. Medidas Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Grupos vulnerables - Prevalencia de factores de riesgo - Acceso y prevención en los sistemas de salud 		
--	----------------------------------	------------------------	---	--	--

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para recolectar la información necesaria se utilizará como instrumento de investigación la encuesta, el instrumento utilizado será el cuestionario, aplicado en dos momentos de tiempo, antes y después de la capacitación realizada para medir los efectos que tuvo.

3.7.2 Descripción de instrumentos

A continuación, se describirá la ficha técnica de los instrumentos a utilizar.

La ficha técnica del instrumento 1 “Prevención de Enfermedades No Transmisibles” elaboración propia. (V. dependiente)

Población: Efectivos Policiales de la Comisaria Sectorial Anta.

Tiempo: Dos Semanas (14 días).

Momento: previo y posterior a la ejecución del programa.

Lugar: En sus centros Policiales respectivos

Validez: A través de juicio de expertos.

Fiabilidad: Alfa de Cronbach.

Tiempo de llenado: 20 minutos.

Número de ítems: 26 ítems.

Dimensiones: Factores de Riesgo (1-5), Conocimiento de Enfermedades (6-20), Medidas Preventivas (21-26).

Alternativas de respuesta: Tres alternativas por pregunta: A-B-C con contenido en base a las preguntas.

Baremos (niveles, grados) de la variable: impacto medio, impacto alto, impacto bajo

3.7.3 Validación

La presente investigación utilizó el instrumento: “Prevención en enfermedades no transmisibles” (elaboración propia). Cuyo proceso de validación fue explicado en el punto 3.7.2. Para asegurar el uso de los mencionados en el presente proyecto estos pasarán por los siguientes procedimientos de validación:

a) Validación contenido: la revisión bibliográfica se realizará con trabajos de investigación previos que hayan presentado una versión previa o estandarizada de un instrumento relacionado o que incluya alguna dimensión de la variable de estudio. Por otra parte, se desarrollan las preguntas finales en base a la capacitación realizada a la muestra de estudio, que será validada por un grupo de expertos en el tema.

b) Validación de constructo: realizó análisis factorial exploratorio y/o confirmatorio resultando 3 dimensiones. Los nombres de las dimensiones son: Factores de Riesgo (ítem 1 – 10), Conocimiento de Enfermedades (ítem 11 – 25), Medidas Preventivas (ítem 26 – 34).

El baremo (categorización) se calculó por medio de percentiles. Los niveles o grados fueron: Impacto Alto, Impacto Medio, Impacto Bajo.

El instrumento final consta de 25 ítems, siendo de tres alternativas por pregunta: A, B y C, cada pregunta consta de sus propias alternativas.

Para el recojo de datos se abordó a los efectivos policiales en dos momentos temporales, la primera se hizo de forma inesperada y la segunda posterior a la capacitación recibida. Se les entregó un cuestionario donde se incluye la descripción del estudio. Por último, la recolección de datos fue realizada en dos días.

Por último, el instrumento fue validado por cuatro profesionales especialistas, concretamente, se presentó el instrumento a dos médicos y dos enfermeras ocupacionales, con experiencia en campañas de prevención de enfermedades no transmisibles. Que ayudaron a mejorar las preguntas del instrumento realizado.

3.7.4 Confiabilidad

Para asegurar la representatividad de los instrumentos en el presente grupo poblacional se calculó un alfa de Cronbach sobre las respuestas del cuestionario. El alfa de Cronbach es un coeficiente ampliamente utilizado para medir la fiabilidad de una prueba o cuestionario en investigación. Este coeficiente se calcula mediante la media de las respuestas obtenidas en el cuestionario, en donde un menor error de la media significa una mayor fiabilidad en las respuestas del grupo de investigación.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Se utilizará el programa Word para la redacción del proyecto y demás documentos. Para la creación de la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos se utilizará el programa Excel. El tamaño de muestra a tratar será calculado mediante el programa Excel (adaptado por el grupo Fistera). La parte estadística, tanto descriptiva como inferencial se realizará mediante el programa estadístico SPSS. Se utilizará un valor alfa de 0,05.

3.9 Aspectos éticos

La presente investigación no presenta una investigación que disponga o afecte la integridad e la población de estudio. Solo se limita a la recolección de información de forma escrita, llenados de forma personal. Así mismo, se asegurará el anonimato de los participantes del estudio, así como sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Para esto, será presentado un comunicado inicial en cada cuestionario para explicar los objetivos del documento y la investigación realizada. Así también, se presentarán los resultados reales sin alteraciones o modificaciones.

4 CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1 Resultados de investigación

La presentación de resultados se divide en dos puntos principales, inicialmente se realiza una presentación del análisis descriptivos de datos personales brindados por los participantes del programa, así como de los resultados dentro del pre y post test. En un segundo momento, se realiza la comprobación de hipótesis a través de una prueba estadística.

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Datos Generales de los participantes

En el Perú cada comisaría cuenta con oficiales de distinto rango, y en general de diferente edad, aunque la proporción se mantiene en una mayoría para los oficiales más jóvenes y solo un bajo número de personas en edad adulta mayor, debido a esto se preguntó sobre las edades de los participantes en el programa de capacitación, con la intención de encontrar resultados adicionales que se puedan relacionar a las pruebas aplicadas.

Tabla 3.

Rango de edad del personal policial participante en el programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022

Edad	Frec	Porc
18 a 22 años	2	1,5%
23 a 27 años	40	29,6%
28 a 32 años	29	21,5%
33 a 37 años	25	18,5%
38 a 42 años	9	6,7%
43 a 47 años	5	3,7%
48 a 52 años	12	8,9%
> 53 años	13	9,6%
total	135	100%

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Como se observa en la tabla 3, del total de efectivos policiales, el 29.6% se encontraba en el rango de los 23 a 27 años, seguidos por el 21.5% de entre 28 a 32 años y el 18.5% de 33 a 37 años; asimismo un 9,6% de los participantes tiene más de 53 años. Demostrando una muestra conformada principalmente por jóvenes para el programa.

Tabla 4.

Genero del personal policial participante en el programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022

Sexo	Frec	Porc
Femenino	14	10,4%
Masculino	121	89,6%
total	135	100,0%

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Como se observa en la tabla 4, existe una diferencia en cuanto al género de los efectivos policiales que participaron en el programa, un 89.6% se encuentran en el género masculino y el 10.4% en el género femenino. A pesar de esto esta proporción es la esperada para comisarías de este sector, por lo que no se observa una problemática.

Tabla 5.

Grados del personal policial participante en el programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022

Rango	Frec	Porc
ALFZ PNP	2	1,5%
CAP. PNP	1	0,7%
MAY. PNP	1	0,7%
S1 PNP	12	8,9%
S2 PNP	30	22,2%
S3 PNP	50	37,0%
SB PNP	9	6,7%
SS PNP	6	4,4%
ST1 PNP	8	5,9%
ST2 PNP	7	5,2%
ST3 PNP	6	4,4%
TNTE. PNP	3	2,2%
total	135	100,0%

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Como se observa en la tabla 5, respecto al grado de los efectivos policiales participantes en el programa, se encontró que el 37% de los participantes era de rango “suboficial de 3ra”, el 22.2% de rango “suboficial de 2da”, un 8.9% de rango “suboficial de 1ra”, por el lado contrario solo el 0.7% es de rango “capitán” y “mayor”. Esto se debe a la distribución normal de personal que existe en la policía, con más efectivos de rangos inferiores y solo un capitán o mayor por sector.

Tabla 6.

Unidad laboral del personal policial participante en el programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022

Unidad Laboral	Frec	Porc
Com. Ancahuasi	9	6,7%
Com. Cachimayo	6	4,4%
Com. Chinchaypucyo	3	2,2%
Com. Huarcocondo	20	14,8%
Com. Izcuchaca	30	22,2%
Com. Limatambo	20	14,8%

Com. Mollepata	2	1,5%
Com. Pucyura	17	12,6%
Com. Zurite	26	19,3%
Comsec Anta	2	1,5%
	total	135
		100,0%

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Como se observa en la tabla 6, la aplicación del programa se realizó en todas las unidades laborales de Anta, siendo aquellas con más participantes, la comisaria de Izcuchaca con 22.2%, Zurite con 19.3%, y las comisarías de Huarcocondo y Limatambo con 14.8% cada una. En menor medida están las comisarías de Pucyura con 12.6%, Ancahuasi con 6.7%, Cachimayo con 4.4%, Chinchaypucyo con 2.2% y Mollepata y Anta con 1.5%. se puede inferir una correcta especificación de la muestra que nos permite generalizar los resultados a todo el sector como se esperaba.

Resultados descriptivos respecto a la variable Enfermedades no Transmisibles

En cuanto a los resultados de evaluación se tomó un pre y post test a todos los participantes para medir el impacto que tuvo su asistencia en el programa de enfermedades no transmisibles, asimismo se sumó una evaluación sobre el contenido mismo del programa, sus materiales y la investigadora. Los resultados obtenidos fueron:

Tabla 7.

Impacto del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022

		Pre test		Pro test	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Impacto bajo	12	8.9%		
	Impacto medio	88	65.2%	9	6.7%
	Impacto alto	35	25.9%	126	93.3%
	Total	135	100.0%		100.0%

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Como se observa en la tabla 7, el test inicial aplicado a los efectivos policiales se puede afirmar que el 8.9% tuvo un impacto bajo, el 65.2% un impacto medio y un 25.9% un impacto alto; en comparación al segundo momento, luego de aplicar el programa, donde los resultados fueron de solo un 6.7% de impacto medio y un incremento a 93.3% del total de participantes que alcanzo un impacto alto; asimismo, ya no existen efectivos policiales que se encuentren dentro del rango de impacto bajo, infiriendo una eficiencia clara del programa aplicado.

Tabla 8.

Eficiencia del programa de capacitación en los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
preFR	135	,00	6,00	3,4593	1,41296
postFR	135	3,00	6,00	5,4593	,76063
N válido (por lista)	135				

Elaboración propia

Como se observa en la tabla 8, respecto a la dimensión de factores de riesgo, se tuvo un promedio de 3,4 puntos por participante en el pre-test aplicado, luego de recibir el programa este promedio se incrementó a 5,4 puntos promedios; además el valor mínimo paso de ser de 0 a 3 puntos. Se puede inferir que el programa de capacitación cumple con el objetivo de capacitar sobre los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.

Tabla 9.

Eficiencia del programa de capacitación en el conocimiento de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
preCE	135	3,00	14,00	8,9852	2,65416
postCE	135	9,00	15,00	12,2963	1,57913
N válido (por lista)	135				

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Como se observa en la tabla 9, respecto a la dimensión de conocimiento de enfermedades, se tuvo un promedio de 8.9 puntos por participante en el pre-test aplicado, luego de recibir el programa este promedio se incrementó a 12.2 puntos promedios; además el valor mínimo paso de ser de 3 a 9 puntos. Se puede inferir que el programa de capacitación cumple con el objetivo de incrementar el conocimiento de enfermedades no transmisibles.

Tabla 10.

Eficiencia del programa de capacitación en las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
preMP	135	,00	5,00	3,7185	1,34748
postMP	134	3,00	5,00	4,8657	,36359
N válido (por lista)	134				

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Como se observa en la tabla 10, respecto a la dimensión de medidas preventivas, se tuvo un promedio de 3.7 puntos por participante en el pre-test aplicado, luego de recibir el programa este promedio se incrementó a 4.8 puntos promedios; además el valor mínimo paso de ser de 0 a 3 puntos. Se puede inferir que el programa de capacitación cumple con el objetivo de capacitar sobre medidas preventivas en enfermedades no transmisibles.

Tabla 11.

Eficiencia del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Pre_test	135	6,00	24,00	16,1630	4,31624
Post_test	135	18,00	26,00	22,6222	1,95802
N válido (por lista)	135				

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Como se observa en la tabla 11, respecto a los resultados generales del test en enfermedades no transmisibles, inicialmente se tuvo un promedio de 16.16 puntos por participante en el pre-test aplicado, luego de recibir el programa este promedio se incrementó a 22.6 puntos promedios; además el valor mínimo paso de ser de 6 a 18 puntos. Se puede inferir que el programa de capacitación incremento en términos generales el conocimiento sobre enfermedades no transmisibles de los efectivos policiales.

Resultados descriptivos respecto a la variable Programa de Capacitación

Para llevar a cabo el programa de capacitación se coordinó con el jefe sectorial de la comisaria sectorial de Anta, ya que debido a los turnos de los efectivos policiales son variables se optó por impartir la sesiones en dos grupos para cada turno; cada sesión tuvo una duración de 55 minutos y en el que cada participante recibió un tríptico informativo con el resumen de la información. Concluyendo la participación, estos fueron los resultados hacia el programa por parte de los efectivos policiales:

Tabla 12.

Evaluación del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Eficiencia baja	7	5.2	5.2	5.2
	Eficiencia regular	6	4.4	4.4	9.6
	Eficiencia alta	122	90.4	90.4	100.0
	Total	135	100.0	100.0	

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Respecto a la variable Programa de Capacitación, se observa que del total de efectivos policiales que participaron, el 90.4% califico al programa con una eficiencia alta, el 4.4% con una eficiencia regular y solo el 5.2% con una eficiencia baja. Además debido al interés

de los efectivos policiales en el programa se contó con una cantidad de participantes superior a la muestra estimada, lo que permite tener resultados aún más confiables.

4.1.2 Prueba de hipótesis

La prueba de hipótesis requiere de una prueba de normalidad para identificar cual es la distribución que siguen los datos y definir un estadístico para comprobar las hipótesis formuladas. Para interpretar el supuesto de normalidad se definen las siguientes hipótesis:

Ho: Los datos se distribuyen normalmente (>0.05)

H1: Los datos no se distribuyen normalmente (<0.05)

En cuanto al método de comprobación del supuesto de normalidad, existen diversas pruebas para determinar la distribución de datos. Para elegir la prueba de normalidad ideal a este caso se consideran algunos parámetros iniciales, primero solo se trabajó con una muestra de estudio en diferentes momentos, donde existen más de 50 participantes en la muestra. Además se conocen los valores mínimos y máximos de la prueba aplicada, así como la media muestral de las notas. En este sentido se optó por utilizar la prueba de normalidad de “Kolmogórov-Smirnov”, esta prueba se ha utilizado ampliamente en investigación para probar la normalidad de los datos muestrales y definir el método estadístico de comprobación de hipótesis (25).

Tabla 13.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Diferencia	,102	135	,002
dif_FR	,154	135	,000
dif_CE	,132	135	,000
dif_MP	,230	135	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Como se observa en la tabla 13, luego de realizar la prueba de normalidad “Kolmogorov-Smirnov” se obtuvo que la diferencia del test completo tiene un nivel de significancia de 0.002, mientras que por dimensión fue de 0.000; frente a las hipótesis de normalidad H_0 y H_1 , nos indica que al ser menores a 0.05 se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) afirmando que no existe normalidad en los datos utilizados.

Luego de comprobar que los datos no se distribuyen normalmente, se procede a utilizar una prueba no paramétrica para la comprobación de hipótesis. Concretamente se utilizó la prueba de “Wilcoxon” como alternativa a otras prueba paramétricas como el t-test, algunos autores mencionan que la prueba de Wilcoxon es más robusta que el t-test, ya que compara la mediana de las diferencias de dos muestras relacionadas luego de realizar una intervención y no la media; en este caso se toman como los grupos de investigación a los resultados previos al programa de capacitación y los resultados posteriores al mismo. Para esta comparación se utilizan las diferencias de cada par de resultados, para obtener un valor de significancia ($p < 0.05$) que señale si existe una diferencia significativa entre el primer listado de resultados y el segundo, a causa de recibir el programa de capacitación.

Prueba de hipótesis general: El programa de capacitación es significativamente eficiente en la prevención de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

Ho: El programa de capacitación no es significativamente eficiente en la prevención de enfermedades no transmisibles.

H1: El programa de capacitación es significativamente eficiente en la prevención de enfermedades no transmisibles.

Tabla 14.

Análisis inferencial de la eficiencia del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles

	Post_test - Pre_test
Z	-10,093 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon
b. Se basa en rangos negativos.

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Regla de decisión	P > 0.05	Se acepta la hipótesis nula
	P < 0.05	Se rechaza la hipótesis nula

Como se observa en la tabla 14, el valor Z es de -10,093, indica una diferencia alta entre ambos grupos de resultados, además se obtuvo un valor de significancia de $0.00 < 0.05$, lo que rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, concluyendo que el programa de capacitación es significativamente eficiente en la prevención de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

Prueba de hipótesis específica 01: El programa de capacitación es significativamente eficiente en reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

Ho: El programa de capacitación no es significativamente eficiente en reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.

H1: El programa de capacitación es significativamente eficiente en reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.

Tabla 15.

Análisis inferencial de la eficiencia del programa de capacitación en reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles

	postFR - preFR
Z	-9,432 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
b. Se basa en rangos negativos.	

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Regla de decisión	P > 0.05	Se acepta la hipótesis nula
	P < 0.05	Se rechaza la hipótesis nula

Como se observa en la tabla 15, el valor Z es de -9,432, indica una diferencia alta entre ambos grupos de resultados, además se obtuvo un valor de significancia de $0.00 < 0.05$, lo que rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, concluyendo que el programa de capacitación es significativamente eficiente en reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

Prueba de hipótesis específica 02: El programa de capacitación es significativamente eficiente en el conocimiento de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

Ho: El programa de capacitación no es significativamente eficiente en el conocimiento de enfermedades no transmisibles.

H1: El programa de capacitación es significativamente eficiente en el conocimiento de enfermedades no transmisibles.

Tabla 16.

Análisis inferencial de la eficiencia del programa de capacitación en el conocimiento de enfermedades no transmisibles

	postCE - preCE
Z	-9,890 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
b. Se basa en rangos negativos.	

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Regla de decisión	P > 0.05	Se acepta la hipótesis nula
	P < 0.05	Se rechaza la hipótesis nula

Como se observa en la tabla 16, el valor Z es de -9,890, indica una diferencia alta entre ambos grupos de resultados, además se obtuvo un valor de significancia de $0.00 < 0.05$, lo que rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, concluyendo que el programa de capacitación es significativamente eficiente en el conocimiento de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

Prueba de hipótesis específica 03: El programa de capacitación es significativamente eficiente en mejorar las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

Ho: El programa de capacitación no es significativamente eficiente en mejorar las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles.

H1: El programa de capacitación es significativamente eficiente en mejorar las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles.

Tabla 17.

Análisis inferencial de la eficiencia del programa de capacitación en mejorar las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles

	postMP - preMP
Z	-7,942 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
b. Se basa en rangos negativos.	

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

Regla de decisión	P > 0.05	Se acepta la hipótesis nula
	P < 0.05	Se rechaza la hipótesis nula

Como se observa en la tabla 17, el valor Z es de -7,942, indica una diferencia alta entre ambos grupos de resultados, además se obtuvo un valor de significancia de $0.00 < 0.05$, lo que rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, concluyendo que el programa de capacitación es significativamente eficiente en mejorar la medidas preventivas de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.

4.1.3 *Discusión de resultados*

Dentro de los hallazgos más importantes se encontró desde los aspectos generales que la mayor cantidad de efectivos policiales de la comisaria sectorial Anta está en el rango de edad de 23 a 27 años (29.6%) y 28 a 32 años (21.5%), esto se encuentra relacionado a los rangos de los participantes y a la unidad laboral donde laboran, aun así esto demuestra la importancia del programa de capacitación ya que se encuentran en un rango de edad donde aún no se presentan estas enfermedades y tener conocimiento sobre el tema será de utilidad para el cuidado de la salud de cada efectivo policial. Adicionalmente, se observó que la muestra estuvo conformada por efectivos de todas las unidades laborales de la comisaria sectorial Anta (tabla 6) por lo que los resultados son válidos e interpretables a toda la comisaria sectorial.

Con respecto a los resultados de la variable enfermedades no transmisibles, hubo un cambio positivo claro en el impacto medido de forma descriptiva, se alcanzó un 93.3% de participantes con impacto alto, y un 6.7% de impacto medio; ya que se trata de una evaluación de conocimientos, esto demuestra que si hubo retención en las dimensiones de factores de riesgo, conocimiento de enfermedades y medidas preventivas por parte de los efectivos policiales. Si se observan los promedios de cada prueba, para todos los casos se incrementó los promedios de resultados y aún más importante se incrementó la nota mínima que en algunos casos llegó a 0.

En cuanto a la segunda variable, programa de capacitación, se obtuvo valoraciones positivas por parte de los participantes, el 90.4% calificó al programa con una eficiencia alta, el 4.4% con una eficiencia regular y solo el 5.2% con una eficiencia baja. Esto se puede reflejar debido a varios aspectos propuestos que lograron la atención y buena participación de los

efectivos policiales, aspectos como la duración del programa que se hizo más breve para que se pueda mantener la atención de los participantes, y darles la posibilidad de dos horarios dependiendo a su turno de trabajo.

De forma inferencial se comprobó todas las hipótesis de investigación, con un nivel de significancia de $0,000 < 0,05$ para la hipótesis general y para las hipótesis específicas, se puede afirmar que el programa de capacitación es significativamente eficiente en la prevención de enfermedades no transmisibles, al igual que lo es de forma independiente en las medidas preventivas, el conocimiento en enfermedades y los factores de riesgo. Esto representa que una aplicación del programa de capacitación en otros entornos con participantes y contextos similares también tendrá una influencia positiva.

En comparación con los antecedentes mencionados previamente se encuentra relación con la investigación de Landrove, et al. (2018) que menciona la importancia de conocer los aspectos de prevención y el conocimiento en enfermedades como la hipertensión es necesaria para mejorar la salud de un grupo poblacional. Por su parte, Berumen A. (2018) que diseñó también una intervención educativa sobre las ENT, afirmó la efectividad que tienen estos programas en zonas marginales y alejadas donde existe falta de información, concuerda en que este tipo de programas son la parte inicial de un largo proceso para disminuir la cobertura de las ENT. Con la investigación de Becerra L. (2018) se relacionan los resultados acerca de la eficacia inicial que estos programas tienen en los cambios de conductas, comportamientos y conocimientos de los participantes.

Asimismo, se debe mencionar la investigación de Bendezú (2018) que realizó una investigación cuasi experimental, que luego de aplicar una estrategia de autocuidado para el

caso específico de la diabetes concluyo igualmente, que este programa que el 95% de usuarios del grupo experimental tenía el conocimiento suficiente para prevenir la enfermedad. Por último, Núñez, et al. (2016) menciona la importancia de llevar a cabo programas de prevención en la población joven, debido a que los adultos mayores que no la habían recibido en general no daban la importancia necesaria al cumplimiento de las ordenes de su doctor para disminuir las complicaciones de estas enfermedades.

Finalmente, algunas limitaciones presentadas durante la elaboración de esta investigación fueron que la parte de producción del programa debe adecuarse al horario de trabajo del personal policial, asimismo, por la rama laboral existen eventos extraordinarios que demandan más tiempo del personal como elecciones o huelgas, afortunadamente se contó con la cooperación de todos los efectivos para definir un momento adecuado.

5 CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

C1: El programa de capacitación aplicado es significativamente eficiente en la prevención de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022, obtenido un coeficiente de Wilcoxon (-10,093) y un nivel de significancia de ($p=0,00$); alcanzando un 93.3% de impacto alto y un 6.7% de impacto medio en los participantes y un incremento promedio de 6 puntos en el test de evaluación.

C2: El programa de capacitación aplicado es significativamente eficiente en reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022, obtenido un coeficiente de Wilcoxon (-9,432) y un nivel de significancia de ($p=0,00$); incrementando su promedio en 2 puntos del test de evaluación.

C3: El programa de capacitación aplicado es significativamente eficiente en incrementar el conocimiento de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022, obtenido un coeficiente de Wilcoxon (-9,890) y un nivel de significancia de ($p=0,00$); incrementando su promedio en 4 puntos del test de evaluación.

C4: El programa de capacitación aplicado es significativamente eficiente en mejorar las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022, obtenido un coeficiente de Wilcoxon (-

9,7,942) y un nivel de significancia de ($p=0,00$); incrementando su promedio en 1 punto del test de evaluación.

5.2 Recomendaciones

R1: Debido a la efectividad del programa de capacitación se recomienda su replicación en otros contextos similares, como el de otras comisarias sectoriales dentro de la región así expansivamente para obtener resultados y comparar su efectividad, esto se puede hacer en coordinación con más profesionales de la salud e incrementando los materiales y la disponibilidad de tiempo de los participantes para mejorar los resultados.

R2: Como se observó en los resultados el contar con una base de efectivos policiales jóvenes es favorable para prevenir a tiempo los casos de ENT, por lo que se recomienda la creación de un programa más completo de control de síntomas de estas enfermedades, con actividades como el control periódico de indicadores de hipertensión, diabetes, entre otras. Así como fomentar programas relacionados como el fomento al deporte o a las dietas saludables.

R3: Se recomienda continuar con las labores de prevención dentro de la comisaria sectorial Anta, como se mencionó este es un programa inicial que debe hacer seguimiento en futuros meses para confirmar un efecto en el mediano plazo, cada participante puede volver a ser evaluado por el mismo test para ver si el conocimiento recibido fue retenido o en su defecto con otras pruebas que midan cuanto de lo enseñado es aplicado en la vida diaria; se recomienda seguir los niveles de transferencia y resultados de la cadena de valor de evaluación (grafico 1).

REFERENCIAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2022 Abril 1].
Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
2. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2022 [cited 2022 Enero 1].
Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>.
3. INEI. Perú, Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2020. Informe Anual.
Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Dirección General; 2021.
4. MINSA. Ministerio de Salud. [Online].; 2017 [cited 04 Febrero 2022]. Available from:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13533-minsa-recomienda-acciones-de-prevencion-para-reducir-enfermedades-no-transmisibles>.
5. SALUDPOL. Memoria Anual 2020. Lima: Ministerio del Interior, Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú; 2020.
8. Landrove O, Ordúñez P, Venero S, Suarez R, Almaguer M, Pallarols E, et al.
Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. Revista Panamericana de Salud Pública. 2018;; p. 1-8.
9. Berumen A. Implementación de intervenciones educativas enfocadas en la prevención de enfermedades no transmisibles (ENT), para mejorar la salud ambiental de zonas urbanas marginadas de San Luis de Potosí. Tesis de maestría. México: Universidad Autónoma de San Luis de Potosí; 2018.
10. Becerra L. Análisis de una experiencia para la prevención de las enfermedades no transmisibles desde los determinantes sociales en Colombia. Tesis de postgrado.
Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de ciencias políticas y relaciones internacionales; 2018.

7. Riquelme R. Situación de estilo de vida y enfermedades no transmisibles de trabajadores chilenos atendidos en mutual de seguridad. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2021; 22(1): p. 154-161.
6. Macuaga S. Factores socio demográficos asociados a la mortalidad por enfermedades no transmisibles en mujeres a partir de certificados de defunción en la ciudad de La Paz en la gestión 2017. Tesis de postgrado. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, Instituto de postgrado; 2021.
12. Castillo L, López C. Conocimientos y Practicas de hábitos saludables en prevención de Enfermedades No Transmisibles en el personal del Cnetro Salud Hualmay, 2020. Tesis de pregrado. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de ciencias de la salud; 2020.
14. Bendezú B. Autocuidado en la prevención de complicaciones diabetes mellitus en usuarios adultos de la estrategia sanitaria de enfermedades no transmisibles Hospital Regional Ica - 2016. Tesis de postgrado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Escuela de postgrado; 2018.
15. Nuñez M, Casiano R. Impacto en la salud pública de enfermedades no transmisibles en el adulto mayor del hospital Regional de Ica durante el periodo 2016. Tesis de especialidad. Ica: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de ciencias de la salud; 2016.
16. OMS & OPS. Plan de accion para la prevencion y el control de las enfermedades no transmisibles en las Americas 2013 - 2019. Plan de Accion. Washington: Organizacion Mundial de la Salud, Oficina Regional para las Americas; 2014.
17. Sanchez Arias A&ea. Enfermedad Cardiovascular: primera cusa de morbilidad en un hospital de tercer nivel. *Revista Mexicana de Cardiologia*. 2016; 27(3): p. 99-102.

18. American Cancer Society. ¿Qué es el cáncer? ; 2020.
19. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2014. Available from:
<https://www.mendoza.gov.ar/salud/temas-de-salud/enfermedades-respiratorias-cronicas-2/>.
20. OMS. Informe Mundial sobre la Diabete. Ginebra.; 2016.
24. INEI. Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2020. Informe Anual. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Lima; 2021.
21. MINSA. Lineamientos de Políticas y Estrategias para la Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles Lima: Ministerio de Salud; 2016.
22. Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación. 6th ed. Mexico D.F.: Mc Graw Hill ; 2014.
23. Gobierno de Chile. Guía Práctica para Gestionar la Capacitación en los Servicios Públicos. Guía. Santiago: Ministerio de Hacienda, Servicio Civil; 2015.
11. Cisneros Núñez Y. ESTILO DE VIDA ASOCIADO AL CONTROL DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS – UCE, LIMA, PERIODO OCTUBRE-DICIEMBRE 2020. Tesis de Pre Grado. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana; 2021.
13. Lorenzo Romero L, Valdez Verastegui A. Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en residentes de una zona rural de Huaral-Lima. Tesis de Pre Grado. Lima: Universidad de Ciencias y humanidades, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
26. Organización Panamericana de la Salud. enfermedades no Transmisibles Indicadores de Porgreso 2022 - Resultados para las Americas. Informe Anual. Organización Panamericana de la Salud, Washington D. C.; 2022.

25. Flores T, Ernesto C, Cevallos Flores KL. PRUEBAS PARA COMPROBAR LA NORMALIDAD DE DATOS EN PROCESOS PRODUCTIVOS: ANDERSON-DARLING, RYAN-JOINER, SHAPIRO-WILK Y KOLMOGÓROV-SMIRNOV. 2021; 23(2).

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál será la eficiencia del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la eficiencia del programa de capacitación en la prevención de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El programa de capacitación es significativamente eficiente en la prevención de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Eficiencia del Programa de Capacitación</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reacción 	<p>Método:</p> <p>Hipotético – deductivo</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo:</p> <p>Predictiva</p>

<p>Problemas Específicos</p> <p>- ¿Cuál es la eficiencia del programa de capacitación en los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022?</p> <p>- ¿Cuál es la eficiencia del programa de capacitación en el conocimiento de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022?</p> <p>- ¿Cuál es la eficiencia del programa de capacitación en las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>- Determinar la eficiencia del programa de capacitación en los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022</p> <p>- Determinar la eficiencia del programa de capacitación en el conocimiento de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022</p> <p>- Determinar la eficiencia del programa de capacitación en las medidas preventivas de enfermedades no transmisibles del personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco, durante el periodo 2022</p>	<p>Hipótesis Específica</p> <p>- El programa de capacitación es significativamente eficiente en reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.</p> <p>- El programa de capacitación es significativamente eficiente en el conocimiento de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.</p> <p>- El programa de capacitación es significativamente eficiente en mejorar la medidas preventivas de enfermedades no transmisibles en el personal policial de la comisaria sectorial Anta – Cusco.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • aprendizaje <p>Variable 2</p> <p>Enfermedades no transmisibles</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores de Riesgo • Conocimiento de Enfermedades • Medidas Preventivas 	<p>Diseño:</p> <p>Cuasi – experimental</p> <p>Población Muestra</p> <p>124 efectivos policiales.</p>
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1 (V. independiente)

CUESTIONARIO DE PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

Estimado señor(a) El presente cuestionario tiene como objetivo contribuir a determinar si el programa de capacitación que recibió fue desarrollado de forma adecuada, por lo que su colaboración es de gran ayuda para el resultado del presente trabajo de investigación. Solo le tomara 10 minutos.

DATOS GENERALES:

Unidad Laboral: _____ Edad: ____ Sexo: F ____ M ____

Grado: _____

Por favor, debe proveer sus respuestas utilizando la siguiente tabla:

1. En total desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (neutral)
4. De acuerdo
5. En total acuerdo

REACCIÓN:

N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
FACILITADOR						
1	Las explicaciones del instructor fueron claras y comprensibles.					
2	Generó un ambiente de participación					
3	El instructor usó eficientemente el tiempo					
4	Atendió adecuadamente a las preguntas de los participantes					
5	Evidenció dominio del tema					
6	Me gustaría volver a trabajar con este instructor					

CONTENIDOS						
1	Se cumplieron los objetivos del curso					
2	Se presentaron contenidos actualizados					
3	Los contenidos son coherentes con los objetivos del curso.					
4	Los conocimientos aprendidos son aplicables a su puesto					
5	Las condiciones institucionales permiten aplicar lo aprendido en su lugar de trabajo					
MATERIAL DE APOYO						
1	Los materiales tienen buena presentación y organización					
2	Permiten profundizar las temáticas del curso.					
3	Contiene no solamente material visual si no también didáctico.					
4	Se usaron ayudas audiovisuales de manera efectiva					
LOGÍSTICA						
1	Existió una buena organización del evento					
2	Las condiciones físicas y ambientales (ruido, iluminación, temperatura, espacio) favoreciendo la realización del evento.					
3	Fue notificado con oportunidad sobre la fecha, lugar y hora del curso.					
4	El servicio brindado respecto del coffee, almuerzo o bebidas fue el adecuado.					

Rangos y valoración del programa de capacitación:

Nivel	Rango	Unidad
Eficiencia baja	40 – 52	Puntos
Eficiencia media	53 – 65	Puntos
Eficiencia alta	66 – 77	Puntos

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2 (V. dependiente)
CUESTIONARIO DE MEDIDAS BÁSICAS DE PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Estimado(a) El presente cuestionario tiene como objetivo contribuir a determinar los conocimientos en hipertensión arterial, obesidad, diabetes que Ud. tiene, por lo que su colaboración es de gran ayuda para el resultado del presente trabajo de investigación.

DATOS GENERALES:

Unidad Laboral: _____ Edad: ____ Sexo: F ____ M _____

Grado: _____

FACTORES DE RIESGO

1. Factor de riesgo se define como:
 - a. Son condiciones, conductas, estilos de vida o situaciones que nos exponen a mayor riesgo de presentar una enfermedad.
 - b. Es aquello que no incrementa las probabilidades de contraer una enfermedad o condición.
 - c. Parte de la medicina que estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos enfermos.
2. Los factores de riesgo pueden dividirse en los siguientes grupos:
 - a. De conducta, fisiológicos, medio ambientales y demográficos.
 - b. De conducta, fisiológicos, medio ambientales, demográficos y genéticos.
 - c. De conducta, fisiológicos, medio ambientales y genéticos.
3. Son factores de riesgo de Diabetes:
 - a. Edad mayor de 40 años, sobrepeso, antecedentes familiares.
 - b. El páncreas no produce suficiente insulina.
 - c. Sobrepeso, realizar ejercicios 30min al día.
4. El sedentarismo aumenta el riesgo de padecer:
 - a. Enfermedades no transmisibles en general.
 - b. No afecta a la circulación sanguínea.
 - c. Enfermedades transmisibles.
5. Los factores de riesgo para obesidad incluyen:
 - a. Dieta insuficiente, falta de sueño, falta de actividad física.
 - b. Tabaquismo, dieta balanceada, realizar ejercicio físico.
 - c. Ingesta de alcohol, antecedentes familiares, consumo de alimentos balanceados.
6. Son factores de riesgo para Hipertensión arterial:
 - a. Antecedentes familiares, no realizar actividad física, dieta bajo de sal.
 - b. Antecedentes familiares, sobre peso u obesidad, dieta alta en sal, tabaquismo.

- c. Consumo de alcohol, consumo bajo de sal, realizar actividad física, presión arterial que aumenta conforme avanza la edad.

CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES

7. La OMS define la diabetes como:
 - a. Enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, que conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios.
 - b. Enfermedad no crónica y reversible del metabolismo en la que se produce un exceso de glucosa en la sangre y en la orina.
 - c. Es debida a una disminución de la secreción de la hormona insulina producida por el hígado o a una deficiencia de su acción.
8. Son síntomas de la diabetes:
 - a. Disminución de la sed y de las ganas de orinar, aumento del apetito.
 - b. Fatiga, entumecimiento u hormigueo en las manos o los pies, visión clara.
 - c. Aumento de la sed y de las ganas de orinar, aumento del apetito.
9. Es considerado valor normal de la glucosa en ayunas:
 - a. 60 mg/dL. a 170mg/dL.
 - b. 70 mg/dL a 110mg/dL.
 - c. 140 mg/dL a 199mg/dL.
10. Cuáles son los tipos principales de diabetes:
 - a. Diabetes tipo I, II y Gestacional.
 - b. Diabetes infantil.
 - c. Diabetes tipo I y gestacional.
11. El tratamiento de diabetes consiste en:
 - a. Alimentación saludable, actividad física, control de glucosa, medicamentos orales o inyectables.
 - b. Insulina, control de glucosa, alimentación no saludable.
 - c. Actividad física, no controlar la glucosa, no tomar medicamentos.
12. La obesidad se define como:
 - a. Grasa que se encuentra en las membranas de muchas células y en el plasma sanguíneo.
 - b. Acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, y presencia de índice de masa corporal mayor a 30.
 - c. Acumulación normal de grasa que no es perjudicial para la salud.
13. Se considera normal, un índice de masa corporal de:
 - a. 18.5 a 24.9.
 - b. 25 a 29.9
 - c. 30 a 39.9
14. Se considera valores normales de perímetro abdominal cuando:
 - a. Mide menos de 100 cm. en hombre o menos de 90 cm en mujeres.
 - b. Mide menos de 90 cm. en hombre o menos de 80 cm en mujeres.
 - c. Mide menos de 80 cm. en hombre o menos de 70 cm en mujeres.
15. Si se padece obesidad puede presentarse las siguientes complicaciones:
 - a. Cáncer, diabetes tipo 2, anemia.
 - b. Enfermedad coronaria, hipertensión arterial, artrosis, problemas respiratorios.
 - c. Accidente cerebro vascular, artrosis, poliglobulia.
16. La presión arterial se define como:

- a. Es la fuerza que ejerce la sangre en las paredes de las venas.
 - b. Es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes arteriales.
 - c. Es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las venas y arterias.
17. Hipertensión arterial se define como:
- a. Trastorno donde los vasos sanguíneos tienen persistentemente una presión elevada.
 - b. La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de muerte por enfermedad cardio vascular.
 - c. La hipertensión arterial tiende a empeorar con el tiempo.
18. La presión arterial está en una etapa de pre-hipertensión en los valores de:
- a. 120-139/80-89 mmHg
 - b. 140-149/90-99 mmHg
 - c. 150-159/100-109 mmHg
19. Son síntomas de una subida de la presión arterial, en una etapa grave:
- a. Sangrado nasal, dolor de cabeza, dificultad para respirar.
 - b. No presenta síntomas.
 - c. Dolor torácico, dolor en las extremidades y articulaciones.
20. Si una persona hipertensa ya se siente bien:
- a. Puede dejar el tratamiento médico hasta volver a tener síntomas.
 - b. Puedo darse algunos gustos alimenticios fuera de su dieta.
 - c. No debe dejar su medicación ni la realización de actividad física.
21. El tratamiento más importante para controlar la Hipertensión Arterial es:
- a. Los medicamentos, dieta balanceada, realizar ejercicio.
 - b. Dejar los medicamentos.
 - c. Tener vida sedentaria.

MEDIDAS PREVENTIVAS

22. Son factores de riesgo modificables:
- a. Antecedentes familiares.
 - b. Edad y sexo.
 - c. Estilos de vida.
23. No establecer un horario regular de las comidas, comer fuera de los tiempos de comida y omitir alguna comida, puede llevar a adquirir:
- a. Diabetes gestacional.
 - b. Obesidad y sobrepeso.
 - c. Hipertensión arterial.
24. Son considerados como medidas preventivas:
- a. Consumir alimentos procesados, bebidas azucaradas y altos en sal.
 - b. Consumir alimentos procesados y de alta densidad energética.
 - c. Consumo de alimentos variados (verduras, frutas, granos enteros y agua).
25. Si tengo antecedentes familiares, cuál será la conducta por seguir:
- a. Acudir al establecimiento de salud para controles con cierta regularidad.
 - b. No realizar actividad física.
 - c. No disminuir el consumo de alcohol.
26. A la presencia de algún malestar físico la conducta a seguir será:
- a. Acudir a una farmacia y comprar el medicamento que le indica.
 - b. Acudir al establecimiento de salud para evaluación médica.
 - c. Quedarse en casa y esperar que pase el malestar.

Rangos y valoración del test de conocimientos:

Nivel	Rango	Unidad
Impacto bajo	0 – 9	Puntos
Impacto medio	10 – 19	Puntos
Impacto alto	20 – 26	Puntos

Anexo 3: Validez del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor: NUÑEZ GARCÍA Erika Elisene
Doe

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de **Maestría en Salud Pública** requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de **Maestra en Salud Pública**.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Eficacia del Programa de Capacitación en las Medidas Básicas de Prevención de Enfermedades no Transmisibles del Personal Policial Cusco 2022”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de **Prevención y Promoción de la Salud en enfermedades No Transmisibles (Salud Pública)**.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido del instrumento.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

SULLCA PALOMINO, MIRIAM
D.N.I: 44071696

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Programa de Capacitación

Definición Operacional: El modelo de evaluación de las actividades de capacitación de Donald Krikpatrick clasificó cuatro áreas o niveles de evaluación que se deben recoger luego de aplicar un programa de capacitación: Reacción, aprendizaje, transferencia y resultados (23). Específicamente para esta investigación se toman las dos primeras áreas. Bajo preguntas de conocimiento de cinco alternativas 1,2,3,4 y 5; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de eficiencia baja, media y alta respectivamente.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Reacción

Si el participante tiene una reacción positiva frente a la actividad (programa recibido) entonces hay una mayor probabilidad de que se produzca un nivel de aprendizaje

Dimensión 2: Aprendizaje

Si el participante adquiere conocimiento o desarrolla habilidades provenientes de la actividad (programa recibido) Entonces hay una mayor probabilidad de que el participante aplique estos nuevos conocimientos.

Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos
					(Valor final)
Eficiencia Programa de Capacitación	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998).	1. Reacción	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitador - Contenidos - Material de apoyo - Logística 	Ordinal	Resultado Obtenido: <ul style="list-style-type: none"> - Eficiencia alta - Eficiencia Media - Eficiencia Baja
		2. Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje alcanzado sobre cuidados en salud preventiva durante su vida diaria. 		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Programa de Capacitación							
	DIMENSIÓN 1: Reacción							
I	Facilitador:							
	Las explicaciones del instructor fueron claras y comprensibles.	X		X		X		
	Generó un ambiente de participación	X		X		X		
	El instructor usó eficientemente el tiempo	X		X		X		

	Atendió adecuadamente a las preguntas de los participantes	X			X				
	Evidenció dominio del tema	X			X				
	Me gustaría volver a trabajar con este instructor	X			X				
II	Contenidos:								
	Se cumplieron los objetivos del curso	X			X				X
	Se presentaron contenidos actualizados	X			X				X
	Los contenidos son coherentes con los objetivos del curso	X			X				X
	Los conocimientos aprendidos son aplicables a su puesto	X			X				X
	Las condiciones institucionales permiten aplicar lo aprendido en su lugar de trabajo	X			X				X
III	Material de apoyo	X			X				X
	Los materiales tienen buena presentación y organización	X			X				X
	Permiten profundizar las temáticas del curso.	X			X				X
	Contiene no solamente material visual si no también didáctico.	X			X				X
	Se usaron ayudas audiovisuales de manera efectiva	X			X				X
IV	Logístico								
	Existió una buena organización del evento	X			X				X
	Las condiciones físicas y ambientales (ruido, iluminación, temperatura, espacio) favoreciendo la realización del evento.	X			X				X
	Fue notificado con oportunidad sobre la fecha, lugar y hora del curso.	X			X				X
	El servicio brindado respecto del coffe, almuerzo o bebidas fue el adecuado.	X			X				X

Rangos y valoración del programa de capacitación:

Nivel	Rango	Unidad
Eficiencia baja	40 – 52	Puntos
Eficiencia media	53 – 65	Puntos
Eficiencia alta	66 – 77	Puntos

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 2: Medidas básicas de prevención de Enfermedades no Transmisibles

Los aspectos más importantes con posibilidad de medir en la prevención de enfermedades no transmisibles son los factores de riesgo que los provocan, la difusión de las enfermedades y que síntomas conllevan y las medidas preventivas para evitar adquirirlo, bajo preguntas de conocimiento de tres alternativas a, b y c; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de impacto bajo (0-9), medio (10-19) y alto (20-26) respectivamente. (24)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores de Riesgo

Son aquellos factores que condicionan la adquisición de una enfermedad no transmisible, en la mayoría de los casos son condiciones a largo plazo sobre la falta de cuidado en la rutina diaria de las personas.

Dimensión 2: Conocimiento de enfermedades

Son datos específicos y características importantes de enfermedades no trasmisibles para las personas, específicamente, se tocan tres enfermedades en esta investigación: Obesidad, hipertensión arterial, diabetes.

Dimensión 3: Medidas Preventivas

Son todas aquellas actividades que la persona puede cambiar en su conducta diaria para prevenir la adquisición de enfermedades no transmisibles, es decir son las medidas opuestas a los factores de riesgo.

Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos (Valor final)
Prevención de Enfermedades no Transmisibles	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas.	1. Factores de Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de tabaco - Inactividad física - Uso nocivo de alcohol - Aumento de la tensión arterial - Sobrepeso y obesidad - Hiper glucemia - Hiperlipidemia 	Ordinal	Resultado Obtenido: - Impacto alto - Impacto Medio - Impacto Bajo
	Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998).	2. Conocimiento de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades Cardiovasculares (Hipertensión Arterial) - Diabetes - Obesidad 		
		3. Medidas Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Grupos vulnerables - Prevalencia de factores de riesgo - Acceso y prevención en los sistemas de salud 		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 2: MEDIDAS BÁSICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. (CONOCIMIENTOS)							
	DIMENSIÓN 1: Factores de Riesgo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Factor de riesgo se define como:	X		X		X		
2	Los factores de riesgo pueden dividirse en los siguientes grupos:	X		X		X		
3	Son factores de riesgo de Diabetes:	X		X		X		
4	El sedentarismo aumenta el riesgo de padecer:	X		X		X		
5	Los factores de riesgo para obesidad incluyen:	X		X		X		
6	Son factores de riesgo para Hipertensión arterial:	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Conocimiento de enfermedades	Si	No	Si	No	Si	No	
7	La organización mundial de la salud define la diabetes como:	X		X		X		
8	Son síntomas de la diabetes:	X		X		X		
9	Es considerado valor normal de la glucosa en ayunas:	X		X		X		
10	Cuáles son los tipos principales de diabetes:	X		X		X		
11	El tratamiento de diabetes consiste en:	X		X		X		
12	La obesidad se define como:	X		X		X		
13	Se considera normal, un índice de masa corporal de:	X		X		X		

14	Se considera valores normales de perímetro abdominal cuando:	X		X		X		X	
15	Si se padece obesidad puede presentarse las siguientes complicaciones:	X		X		X		X	
16	La presión arterial se define como:	X		X		X		X	
17	Hipertensión arterial se define como:	X		X		X		X	
18	La presión arterial está en una etapa de pre-hipertensión en los valores de:	X		X		X		X	
19	Son síntomas de una subida de la presión arterial, en una etapa grave:	X		X		X		X	
20	Si una persona hipertensa ya se siente bien:	X		X		X		X	
21	El tratamiento más importante para controlar la Hipertensión Arterial es:	X		X		X		X	
	DIMENSIÓN 2: Medidas Preventivas	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
22	Son factores de riesgo modificables:	X		X		X		X	
23	No establecer un horario regular de las comidas, comer fuera de los tiempos de comida y omitir alguna comida, puede llevar a adquirir:	X		X		X		X	
24	Son considerados como medidas preventivas:	X		X		X		X	
25	Si tengo antecedentes familiares, cuál será la conducta a seguir:	X		X		X		X	
26	A la presencia de algún malestar físico la conducta a seguir será:	X		X		X		X	

Rangos y valoración del test de conocimientos:

NIVEL	RANGO	UNIDAD
Impacto bajo	0 - 9	Puntos
Impacto medio	10 - 19	Puntos
Impacto alto	20 - 26	Puntos

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento confeccionado emplea para la su aplicación del estudio en mención.
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: NUÑEZ GARCÍA Erika Elisene
DNI: 46031829

Especialidad del validador: **Mg. En Docencia e Investigación Universitaria - Líc. En Enfermería.**

1**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. 2**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cusco, 26 de Setiembre del 2022


Erika Elisene Nuñez García
ENFERMERA
CEP 75247

Firma del Experto Informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor: CARRILLO SEGURA Zeus
Doe

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de **Maestría en Salud Pública** requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de **Maestra en Salud Pública**.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Eficacia del Programa de Capacitación en las Medidas Básicas de Prevención de Enfermedades no Transmisibles del Personal Policial Cusco 2022”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de **Prevención y Promoción de la Salud en enfermedades No Transmisibles (Salud Pública)**.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido del instrumento.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

SULLCA PALOMINO, MIRIAM
D.N.I: 44071696

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Programa de Capacitación

Definición Operacional: El modelo de evaluación de las actividades de capacitación de Donald Krikpatrick clasificó cuatro áreas o niveles de evaluación que se deben recoger luego de aplicar un programa de capacitación: Reacción, aprendizaje, transferencia y resultados (23). Específicamente para esta investigación se toman las dos primeras áreas. Bajo preguntas de conocimiento de cinco alternativas 1,2,3,4 y 5; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de eficiencia baja, media y alta respectivamente.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Reacción

Si el participante tiene una reacción positiva frente a la actividad (programa recibido) entonces hay una mayor probabilidad de que se produzca un nivel de aprendizaje

Dimensión 2: Aprendizaje

Si el participante adquiere conocimiento o desarrolla habilidades provenientes de la actividad (programa recibido) Entonces hay una mayor probabilidad de que el participante aplique estos nuevos conocimientos.

Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos (Valor final)	
Eficiencia Programa de Capacitación	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998).	1. Reacción	- Facilitador - Contenidos - Material de apoyo - Logística	Ordinal	Resultado Obtenido: - Eficiencia alta - Eficiencia Media - Eficiencia Baja	
		2. Aprendizaje	- Aprendizaje alcanzado sobre cuidados en salud preventiva durante su vida diaria.			

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Programa de Capacitación							
	DIMENSIÓN 1: Reacción							
I	Facilitador:							
	Las explicaciones del instructor fueron claras y comprensibles.	X		X		X		
	Generó un ambiente de participación	X		X		X		
	El instructor usó eficientemente el tiempo	X		X		X		

	Atendió adecuadamente a las preguntas de los participantes	X		X		X		X	
	Evidenció dominio del tema	X		X		X		X	
	Me gustaría volver a trabajar con este instructor	X		X		X		X	
II	Contenidos:								
	Se cumplieron los objetivos del curso	X		X		X		X	
	Se presentaron contenidos actualizados	X		X		X		X	
	Los contenidos son coherentes con los objetivos del curso	X		X		X		X	
	Los conocimientos aprendidos son aplicables a su puesto	X		X		X		X	
	Las condiciones institucionales permiten aplicar lo aprendido en su lugar de trabajo	X		X		X		X	
III	Material de apoyo	X		X		X		X	
	Los materiales tienen buena presentación y organización	X		X		X		X	
	Permiten profundizar las temáticas del curso.	X		X		X		X	
	Contiene no solamente material visual si no también didáctico.	X		X		X		X	
	Se usaron ayudas audiovisuales de manera efectiva	X		X		X		X	
IV	Logístico								
	Existió una buena organización del evento	X		X		X		X	
	Las condiciones físicas y ambientales (ruido, iluminación, temperatura, espacio) favoreciendo la realización del evento.	X		X		X		X	
	Fue notificado con oportunidad sobre la fecha, lugar y hora del curso.	X		X		X		X	
	El servicio brindado respecto del coffee, almuerzo o bebidas fue el adecuado.	X		X		X		X	

Rangos y valoración del programa de capacitación:

Nivel	Rango	Unidad
Eficiencia baja	40 – 52	Puntos
Eficiencia media	53 – 65	Puntos
Eficiencia alta	66 – 77	Puntos

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 2: Medidas básicas de prevención de Enfermedades no Transmisibles

Los aspectos más importantes con posibilidad de medir en la prevención de enfermedades no transmisibles son los factores de riesgo que los provocan, la difusión de las enfermedades y que síntomas conllevan y las medidas preventivas para evitar adquirirlo, bajo preguntas de conocimiento de tres alternativas a, b y c; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de impacto bajo (0-9), medio (10-19) y alto (20-26) respectivamente. (24)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores de Riesgo

Son aquellos factores que condicionan la adquisición de una enfermedad no transmisible, en la mayoría de los casos son condiciones a largo plazo sobre la falta de cuidado en la rutina diaria de las personas.

Dimensión 2: Conocimiento de enfermedades

Son datos específicos y características importantes de enfermedades no trasmisibles para las personas, específicamente, se tocan tres enfermedades en esta investigación: Obesidad, hipertensión arterial, diabetes.

Dimensión 3: Medidas Preventivas

Son todas aquellas actividades que la persona puede cambiar en su conducta diaria para prevenir la adquisición de enfermedades no transmisibles, es decir son las medidas opuestas a los factores de riesgo.

Imensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos (Valor final)
Prevención de Enfermedades no Transmisibles	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas.	1. Factores de Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de tabaco - Inactividad física - Uso nocivo de alcohol - Aumento de la tensión arterial - Sobrepeso y obesidad - Hiper glucemia - Hiperlipidemia 	Ordinal	Resultado Obtenido: <ul style="list-style-type: none"> - Impacto alto - Impacto Medio - Impacto Bajo
	2. Conocimiento de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades Cardiovasculares (Hipertensión Arterial) - Diabetes - Obesidad 			
	3. Medidas Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Grupos vulnerables - Prevalencia de factores de riesgo - Acceso y prevención en los sistemas de salud 			

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 2: MEDIDAS BÁSICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. (CONOCIMIENTOS)							
	DIMENSIÓN 1: Factores de Riesgo							
1	Factor de riesgo se define como:	X		X		X		
2	Los factores de riesgo pueden dividirse en los siguientes grupos:	X		X		X		
3	Son factores de riesgo de Diabetes:	X		X		X		
4	El sedentarismo aumenta el riesgo de padecer:	X		X		X		
5	Los factores de riesgo para obesidad incluyen:	X		X		X		
6	Son factores de riesgo para Hipertensión arterial:	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Conocimiento de enfermedades							
7	La organización mundial de la salud define la diabetes como:	X		X		X		
8	Son síntomas de la diabetes:	X		X		X		
9	Es considerado valor normal de la glucosa en ayunas:	X		X		X		
10	Cuáles son los tipos principales de diabetes:	X		X		X		
11	El tratamiento de diabetes consiste en:	X		X		X		
12	La obesidad se define como:	X		X		X		
13	Se considera normal, un índice de masa corporal de:	X		X		X		

14	Se considera valores normales de perímetro abdominal cuando:	X		X		X		X	
15	Si se padece obesidad puede presentarse las siguientes complicaciones:	X		X		X		X	
16	La presión arterial se define como:	X		X		X		X	
17	Hipertensión arterial se define como:	X		X		X		X	
18	La presión arterial está en una etapa de pre-hipertensión en los valores de:	X		X		X		X	
19	Son síntomas de una subida de la presión arterial, en una etapa grave:	X		X		X		X	
20	Si una persona hipertensa ya se siente bien:	X		X		X		X	
21	El tratamiento más importante para controlar la Hipertensión Arterial es:	X		X		X		X	
	DIMENSIÓN 2: Medidas Preventivas	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
22	Son factores de riesgo modificables:	X		X		X		X	
23	No establecer un horario regular de las comidas, comer fuera de los tiempos de comida y omitir alguna comida, puede llevar a adquirir:	X		X		X		X	
24	Son considerados como medidas preventivas:	X		X		X		X	
25	Si tengo antecedentes familiares, cuál será la conducta a seguir:	X		X		X		X	
26	A la presencia de algún malestar físico la conducta a seguir será:	X		X		X		X	

Rangos y valoración del test de conocimientos:

NIVEL	RANGO	UNIDAD
Impacto bajo	0 - 9	Puntos
Impacto medio	10 - 19	Puntos
Impacto alto	20 - 26	Puntos

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento confeccionado emplea para su aplicación del estudio en mención.
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **No aplicable** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: CARRILLO SEGURA Zeus
DNI: 70242812

Especialidad del validador: **Médico Cirujano – Esp. En Gastroenterología - Mg. En Docencia e Investigación Universitaria.**

1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **2.Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3.Clareidad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cusco, 01 de Octubre del 2022


Mg. Zeus Carrillo Segura
GASTROENTERÓLOGO
CMP: 60447 RNE: 44310

Firma del Experto Informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor: Lic. Enf. Esp. QUISPE MAÑACCASA Wilmer
Doe

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE
EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de **Maestría en Salud Pública** requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de **Maestra en Salud Pública**.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Eficacia del Programa de Capacitación en las Medidas Básicas de Prevención de Enfermedades no Transmisibles del Personal Policial Cusco 2022”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de **Prevención y Promoción de la Salud en enfermedades No Transmisibles (Salud Pública)**.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido del instrumento.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

SULLCA PALOMINO, MIRIAM
D.N.I: 44071696

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Programa de Capacitación

Definición Operacional: El modelo de evaluación de las actividades de capacitación de Donald Krikpatrick clasificó cuatro áreas o niveles de evaluación que se deben recoger luego de aplicar un programa de capacitación: Reacción, aprendizaje, transferencia y resultados (23). Específicamente para esta investigación se toman las dos primeras áreas. Bajo preguntas de conocimiento de cinco alternativas 1,2,3,4 y 5; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de eficiencia baja, media y alta respectivamente.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Reacción

Si el participante tiene una reacción positiva frente a la actividad (programa recibido) entonces hay una mayor probabilidad de que se produzca un nivel de aprendizaje

Dimensión 2: Aprendizaje

Si el participante adquiere conocimiento o desarrolla habilidades provenientes de la actividad (programa recibido) Entonces hay una mayor probabilidad de que el participante aplique estos nuevos conocimientos.

Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos
					(Valor final)
Eficiencia Programa de Capacitación	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998).	1. Reacción	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitador - Contenidos - Material de apoyo - Logística 	Ordinal	Resultado Obtenido: <ul style="list-style-type: none"> - Eficiencia alta - Eficiencia Media - Eficiencia Baja
		2. Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje alcanzado sobre cuidados en salud preventiva durante su vida diaria. 		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Programa de Capacitación							
	DIMENSIÓN 1: Reacción							
I	Facilitador:							
	Las explicaciones del instructor fueron claras y comprensibles.	X		X		X		
	Generó un ambiente de participación	X		X		X		
	El instructor usó eficientemente el tiempo	X		X		X		

	Atendió adecuadamente a las preguntas de los participantes	X			X		X		
	Evidenció dominio del tema	X			X		X		
	Me gustaría volver a trabajar con este instructor	X			X		X		
II	Contenidos:								
	Se cumplieron los objetivos del curso	X			X		X		
	Se presentaron contenidos actualizados	X			X		X		
	Los contenidos son coherentes con los objetivos del curso	X			X		X		
	Los conocimientos aprendidos son aplicables a su puesto	X			X		X		
	Las condiciones institucionales permiten aplicar lo aprendido en su lugar de trabajo	X			X		X		
III	Material de apoyo	X			X		X		
	Los materiales tienen buena presentación y organización	X			X		X		
	Permiten profundizar las temáticas del curso.	X			X		X		
	Contiene no solamente material visual si no también didáctico.	X			X		X		
	Se usaron ayudas audiovisuales de manera efectiva	X			X		X		
IV	Logístico								
	Existió una buena organización del evento	X			X		X		
	Las condiciones físicas y ambientales (ruido, iluminación, temperatura, espacio) favoreciendo la realización del evento.	X			X		X		
	Fue notificado con oportunidad sobre la fecha, lugar y hora del curso.	X			X		X		
	El servicio brindado respecto del coffe, almuerzo o bebidas fue el adecuado.	X			X		X		

Rangos y valoración del programa de capacitación:

Nivel	Rango	Unidad
Eficiencia baja	40 – 52	Puntos
Eficiencia media	53 – 65	Puntos
Eficiencia alta	66 – 77	Puntos

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 2: Medidas básicas de prevención de Enfermedades no Transmisibles

Los aspectos más importantes con posibilidad de medir en la prevención de enfermedades no transmisibles son los factores de riesgo que los provocan, la difusión de las enfermedades y que síntomas conllevan y las medidas preventivas para evitar adquirirlo, bajo preguntas de conocimiento de tres alternativas a, b y c; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de impacto bajo (0-9), medio (10-19) y alto (20-26) respectivamente. (24)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores de Riesgo

Son aquellos factores que condicionan la adquisición de una enfermedad no transmisible, en la mayoría de los casos son condiciones a largo plazo sobre la falta de cuidado en la rutina diaria de las personas.

Dimensión 2: Conocimiento de enfermedades

Son datos específicos y características importantes de enfermedades no trasmisibles para las personas, específicamente, se tocan tres enfermedades en esta investigación: Obesidad, hipertensión arterial, diabetes.

Dimensión 3: Medidas Preventivas

Son todas aquellas actividades que la persona puede cambiar en su conducta diaria para prevenir la adquisición de enfermedades no transmisibles, es decir son las medidas opuestas a los factores de riesgo.

Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos (Valor final)
Prevención de Enfermedades no Transmisibles	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas.	1. Factores de Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de tabaco - Inactividad física - Uso nocivo de alcohol - Aumento de la tensión arterial - Sobrepeso y obesidad - Hiper glucemia - Hiperlipidemia 		
	Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998).	2. Conocimiento de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades Cardiovasculares (Hipertensión Arterial) - Diabetes - Obesidad 	Ordinal	Resultado Obtenido: <ul style="list-style-type: none"> - Impacto alto - Impacto Medio - Impacto Bajo
		3. Medidas Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Grupos vulnerables - Prevalencia de factores de riesgo - Acceso y prevención en los sistemas de salud 		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 2: MEDIDAS BÁSICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. (CONOCIMIENTOS)							
	DIMENSIÓN 1: Factores de Riesgo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Factor de riesgo se define como:	X		X		X		
2	Los factores de riesgo pueden dividirse en los siguientes grupos:	X		X		X		
3	Son factores de riesgo de Diabetes:	X		X		X		
4	El sedentarismo aumenta el riesgo de padecer:	X		X		X		
5	Los factores de riesgo para obesidad incluyen:	X		X		X		
6	Son factores de riesgo para Hipertensión arterial:	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Conocimiento de enfermedades	Si	No	Si	No	Si	No	
7	La organización mundial de la salud define la diabetes como:	X		X		X		
8	Son síntomas de la diabetes:	X		X		X		
9	Es considerado valor normal de la glucosa en ayunas:	X		X		X		
10	Cuáles son los tipos principales de diabetes:	X		X		X		
11	El tratamiento de diabetes consiste en:	X		X		X		
12	La obesidad se define como:	X		X		X		
13	Se considera normal, un índice de masa corporal de:	X		X		X		

14	Se considera valores normales de perímetro abdominal cuando:	X		X		X		X	
15	Si se padece obesidad puede presentarse las siguientes complicaciones:	X		X		X		X	
16	La presión arterial se define como:	X		X		X		X	
17	Hipertensión arterial se define como:	X		X		X		X	
18	La presión arterial está en una etapa de pre-hipertensión en los valores de:	X		X		X		X	
19	Son síntomas de una subida de la presión arterial, en una etapa grave:	X		X		X		X	
20	Si una persona hipertensa ya se siente bien:	X		X		X		X	
21	El tratamiento más importante para controlar la Hipertensión Arterial es:	X		X		X		X	
	DIMENSIÓN 2: Medidas Preventivas	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
22	Son factores de riesgo modificables:	X		X		X		X	
23	No establecer un horario regular de las comidas, comer fuera de los tiempos de comida y omitir alguna comida, puede llevar a adquirir:	X		X		X		X	
24	Son considerados como medidas preventivas:	X		X		X		X	
25	Si tengo antecedentes familiares, cuál será la conducta a seguir:	X		X		X		X	
26	A la presencia de algún malestar físico la conducta a seguir será:	X		X		X		X	

Rangos y valoración del test de conocimientos:

NIVEL	RANGO	UNIDAD
Impacto bajo	0 - 9	Puntos
Impacto medio	10 - 19	Puntos
Impacto alto	20 - 26	Puntos

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento confeccionado emplea para el estudio en mención.
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **No aplicable** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Lic. Enf. Esp. QUITPE MAÑACCASA Wilmer

DNI: 42070201

Especialidad del validador: Lic. Enfermería Especialista en Nefrología y Hemodiálisis.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cusco, 28 de Setiembre del 2022


Lic. Wilmer Quispe Mañaccasa
ENFERMERO
C.E.P. 033415 - F.N.E. 026627

Firma del Experto Informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor: Lic. Enf. Esp. ANAYA HERRERA Mabel.
Doe

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de **Maestría en Salud Pública** requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de **Maestra en Salud Pública**.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Eficacia del Programa de Capacitación en las Medidas Básicas de Prevención de Enfermedades no Transmisibles del Personal Policial Cusco 2022”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de **Prevención y Promoción de la Salud en enfermedades No Transmisibles (Salud Pública)**.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido del instrumento.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

SULLCA PALOMINO, MIRIAM
D.N.I: 44071696

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Programa de Capacitación

Definición Operacional: El modelo de evaluación de las actividades de capacitación de Donald Krikpatrick clasificó cuatro áreas o niveles de evaluación que se deben recoger luego de aplicar un programa de capacitación: Reacción, aprendizaje, transferencia y resultados (23). Específicamente para esta investigación se toman las dos primeras áreas. Bajo preguntas de conocimiento de cinco alternativas 1,2,3,4 y 5; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de eficiencia baja, media y alta respectivamente.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Reacción

Si el participante tiene una reacción positiva frente a la actividad (programa recibido) entonces hay una mayor probabilidad de que se produzca un nivel de aprendizaje

Dimensión 2: Aprendizaje

Si el participante adquiere conocimiento o desarrolla habilidades provenientes de la actividad (programa recibido) Entonces hay una mayor probabilidad de que el participante aplique estos nuevos conocimientos.

Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos
					(Valor final)
Eficiencia Programa de Capacitación	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998).	1. Reacción	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitador - Contenidos - Material de apoyo - Logística 	Ordinal	Resultado Obtenido: - Eficiencia alta - Eficiencia Media - Eficiencia Baja
		2. Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje alcanzado sobre cuidados en salud preventiva durante su vida diaria. 		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Programa de Capacitación							
	DIMENSIÓN 1: Reacción							
I	Facilitador:							
	Las explicaciones del instructor fueron claras y comprensibles.	X		X		X		
	Generó un ambiente de participación	X		X		X		
	El instructor usó eficientemente el tiempo	X		X		X		

	Atendió adecuadamente a las preguntas de los participantes	X		X		X		X	
	Evidenció dominio del tema	X		X		X		X	
	Me gustaría volver a trabajar con este instructor	X		X		X		X	
II	Contenidos:								
	Se cumplieron los objetivos del curso	X		X		X		X	
	Se presentaron contenidos actualizados	X		X		X		X	
	Los contenidos son coherentes con los objetivos del curso	X		X		X		X	
	Los conocimientos aprendidos son aplicables a su puesto	X		X		X		X	
	Las condiciones institucionales permiten aplicar lo aprendido en su lugar de trabajo	X		X		X		X	
III	Material de apoyo	X		X		X		X	
	Los materiales tienen buena presentación y organización	X		X		X		X	
	Permiten profundizar las temáticas del curso.	X		X		X		X	
	Contiene no solamente material visual si no también didáctico.	X		X		X		X	
	Se usaron ayudas audiovisuales de manera efectiva	X		X		X		X	
IV	Logístico								
	Existió una buena organización del evento	X		X		X		X	
	Las condiciones físicas y ambientales (ruido, iluminación, temperatura, espacio) favoreciendo la realización del evento.	X		X		X		X	
	Fue notificado con oportunidad sobre la fecha, lugar y hora del curso.	X		X		X		X	
	El servicio brindado respecto del coffe, almuerzo o bebidas fue el adecuado.	X		X		X		X	

Rangos y valoración del programa de capacitación:

Nivel	Rango	Unidad
Eficiencia baja	40 – 52	Puntos
Eficiencia media	53 – 65	Puntos
Eficiencia alta	66 – 77	Puntos

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 2: Medidas básicas de prevención de Enfermedades no Transmisibles

Los aspectos más importantes con posibilidad de medir en la prevención de enfermedades no transmisibles son los factores de riesgo que los provocan, la difusión de las enfermedades y que síntomas conllevan y las medidas preventivas para evitar adquirirlo, bajo preguntas de conocimiento de tres alternativas a, b y c; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de impacto bajo (0-9), medio (10-19) y alto (20-26) respectivamente. (24)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores de Riesgo

Son aquellos factores que condicionan la adquisición de una enfermedad no transmisible, en la mayoría de los casos son condiciones a largo plazo sobre la falta de cuidado en la rutina diaria de las personas.

Dimensión 2: Conocimiento de enfermedades

Son datos específicos y características importantes de enfermedades no trasmisibles para las personas, específicamente, se tocan tres enfermedades en esta investigación: Obesidad, hipertensión arterial, diabetes.

Dimensión 3: Medidas Preventivas

Son todas aquellas actividades que la persona puede cambiar en su conducta diaria para prevenir la adquisición de enfermedades no transmisibles, es decir son las medidas opuestas a los factores de riesgo.

Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos (Valor final)
Prevención de Enfermedades no Transmisibles	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas.	1. Factores de Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de tabaco - Inactividad física - Uso nocivo de alcohol - Aumento de la tensión arterial - Sobrepeso y obesidad - Hiper glucemia - Hiperlipidemia 	Ordinal	Resultado Obtenido: - Impacto alto - Impacto Medio - Impacto Bajo
	Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998).	2. Conocimiento de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades Cardiovasculares (Hipertensión Arterial) - Diabetes - Obesidad 		
		3. Medidas Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Grupos vulnerables - Prevalencia de factores de riesgo - Acceso y prevención en los sistemas de salud 		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 2: MEDIDAS BÁSICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. (CONOCIMIENTOS)							
	DIMENSIÓN 1: Factores de Riesgo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Factor de riesgo se define como:	X		X		X		
2	Los factores de riesgo pueden dividirse en los siguientes grupos:	X		X		X		
3	Son factores de riesgo de Diabetes:	X		X		X		
4	El sedentarismo aumenta el riesgo de padecer:	X		X		X		
5	Los factores de riesgo para obesidad incluyen:	X		X		X		
6	Son factores de riesgo para Hipertensión arterial:	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Conocimiento de enfermedades	Si	No	Si	No	Si	No	
7	La organización mundial de la salud define la diabetes como:	X		X		X		
8	Son síntomas de la diabetes:	X		X		X		
9	Es considerado valor normal de la glucosa en ayunas:	X		X		X		
10	Cuáles son los tipos principales de diabetes:	X		X		X		
11	El tratamiento de diabetes consiste en:	X		X		X		
12	La obesidad se define como:	X		X		X		
13	Se considera normal, un índice de masa corporal de:	X		X		X		

14	Se considera valores normales de perímetro abdominal cuando:	X		X		X		X	
15	Si se padece obesidad puede presentarse las siguientes complicaciones:	X		X		X		X	
16	La presión arterial se define como:	X		X		X		X	
17	Hipertensión arterial se define como:	X		X		X		X	
18	La presión arterial está en una etapa de pre-hipertensión en los valores de:	X		X		X		X	
19	Son síntomas de una subida de la presión arterial, en una etapa grave:	X		X		X		X	
20	Si una persona hipertensa ya se siente bien:	X		X		X		X	
21	El tratamiento más importante para controlar la Hipertensión Arterial es:	X		X		X		X	
	DIMENSIÓN 2: Medidas Preventivas	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
22	Son factores de riesgo modificables:	X		X		X		X	
23	No establecer un horario regular de las comidas, comer fuera de los tiempos de comida y omitir alguna comida, puede llevar a adquirir:	X		X		X		X	
24	Son considerados como medidas preventivas:	X		X		X		X	
25	Si tengo antecedentes familiares, cuál será la conducta a seguir:	X		X		X		X	
26	A la presencia de algún malestar físico la conducta a seguir será:	X		X		X		X	

Rangos y valoración del test de conocimientos:

NIVEL	RANGO	UNIDAD
Impacto bajo	0 - 9	Puntos
Impacto medio	10 - 19	Puntos
Impacto alto	20 - 26	Puntos

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento confeccionado emplea para el estudio en mención. .
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **No aplicable** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Lic. Enf. Esp. ANAYA HERRERA Mabel.

DNI: 41597243

Especialidad del validador: Lic. Enfermería Especialista en Emergencias y Desastres.

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **2Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cusco, 28 de Setiembre del 2022



Firma del Experto Informante

Lic. Mabel Anaya Herrera
CEP: 61402 INE: 11094

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor: Lic. Enf. Esp. Justina HERRERA CHURATA
Doe

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de **Maestría en Salud Pública** requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de **Maestra en Salud Pública**.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Eficacia del Programa de Capacitación en las Medidas Básicas de Prevención de Enfermedades no Transmisibles del Personal Policial Cusco 2022”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de **Prevención y Promoción de la Salud en enfermedades No Transmisibles (Salud Pública)**.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido del instrumento.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

SULLCA PALOMINO, MIRIAM
D.N.I: 44071696

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Programa de Capacitación

Definición Operacional: El modelo de evaluación de las actividades de capacitación de Donald Krikpatrick clasificó cuatro áreas o niveles de evaluación que se deben recoger luego de aplicar un programa de capacitación: Reacción, aprendizaje, transferencia y resultados (23). Específicamente para esta investigación se toman las dos primeras áreas. Bajo preguntas de conocimiento de cinco alternativas 1,2,3,4 y 5; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de eficiencia baja, media y alta respectivamente.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Reacción

Si el participante tiene una reacción positiva frente a la actividad (programa recibido) entonces hay una mayor probabilidad de que se produzca un nivel de aprendizaje

Dimensión 2: Aprendizaje

Si el participante adquiere conocimiento o desarrolla habilidades provenientes de la actividad (programa recibido) Entonces hay una mayor probabilidad de que el participante aplique estos nuevos conocimientos.

Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos (Valor final)	
Eficiencia Programa de Capacitación	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998).	1. Reacción	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitador - Contenidos - Material de apoyo - Logística 	Ordinal	Resultado Obtenido:	<ul style="list-style-type: none"> - Eficiencia alta - Eficiencia Media - Eficiencia Baja
		2. Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje alcanzado sobre cuidados en salud preventiva durante su vida diaria. 			

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Programa de Capacitación							
	DIMENSIÓN 1: Reacción							
I	Facilitador:							
	Las explicaciones del instructor fueron claras y comprensibles.	X		X		X		
	Generó un ambiente de participación	X		X		X		
	El instructor usó eficientemente el tiempo	X		X		X		

	Atendió adecuadamente a las preguntas de los participantes	X		X		X	
	Evidenció dominio del tema	X		X		X	
	Me gustaría volver a trabajar con este instructor	X		X		X	
II	Contenidos:						
	Se cumplieron los objetivos del curso	X		X		X	
	Se presentaron contenidos actualizados	X		X		X	
	Los contenidos son coherentes con los objetivos del curso	X		X		X	
	Los conocimientos aprendidos son aplicables a su puesto	X		X		X	
	Las condiciones institucionales permiten aplicar lo aprendido en su lugar de trabajo	X		X		X	
III	Material de apoyo	X		X		X	
	Los materiales tienen buena presentación y organización	X		X		X	
	Permiten profundizar las temáticas del curso.	X		X		X	
	Contiene no solamente material visual si no también didáctico.	X		X		X	
	Se usaron ayudas audiovisuales de manera efectiva	X		X		X	
IV	Logístico						
	Existió una buena organización del evento	X		X		X	
	Las condiciones físicas y ambientales (ruido, iluminación, temperatura, espacio) favoreciendo la realización del evento.	X		X		X	
	Fue notificado con oportunidad sobre la fecha, lugar y hora del curso.	X		X		X	
	El servicio brindado respecto del coffee, almuerzo o bebidas fue el adecuado.	X		X		X	

Rangos y valoración del programa de capacitación:

Nivel	Rango	Unidad
Eficiencia baja	40 – 52	Puntos
Eficiencia media	53 – 65	Puntos
Eficiencia alta	66 – 77	Puntos

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 2: Medidas básicas de prevención de Enfermedades no Transmisibles

Los aspectos más importantes con posibilidad de medir en la prevención de enfermedades no transmisibles son los factores de riesgo que los provocan, la difusión de las enfermedades y que síntomas conllevan y las medidas preventivas para evitar adquirirlo, bajo preguntas de conocimiento de tres alternativas a, b y c; que en base al resultado obtenido se clasificara en un nivel de impacto bajo (0-9), medio (10-19) y alto (20-26) respectivamente. (24)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores de Riesgo

Son aquellos factores que condicionan la adquisición de una enfermedad no transmisible, en la mayoría de los casos son condiciones a largo plazo sobre la falta de cuidado en la rutina diaria de las personas.

Dimensión 2: Conocimiento de enfermedades

Son datos específicos y características importantes de enfermedades no trasmisibles para las personas, específicamente, se tocan tres enfermedades en esta investigación: Obesidad, hipertensión arterial, diabetes.

Dimensión 3: Medidas Preventivas

Son todas aquellas actividades que la persona puede cambiar en su conducta diaria para prevenir la adquisición de enfermedades no transmisibles, es decir son las medidas opuestas a los factores de riesgo.

Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos (Valor final)
Prevención de Enfermedades no Transmisibles	La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas.	1. Factores de Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de tabaco - Inactividad física - Uso nocivo de alcohol - Aumento de la tensión arterial - Sobrepeso y obesidad - Hiper glucemia - Hiperlipidemia 	Ordinal	<p>Resultado Obtenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Impacto alto - Impacto Medio - Impacto Bajo
	Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998).	2. Conocimiento de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades Cardiovasculares (Hipertensión Arterial) - Diabetes - Obesidad 		
		3. Medidas Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Grupos vulnerables - Prevalencia de factores de riesgo - Acceso y prevención en los sistemas de salud 		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 2: MEDIDAS BÁSICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. (CONOCIMIENTOS)							
	DIMENSIÓN 1: Factores de Riesgo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Factor de riesgo se define como:	X		X		X		
2	Los factores de riesgo pueden dividirse en los siguientes grupos:	X		X		X		
3	Son factores de riesgo de Diabetes:	X		X		X		
4	El sedentarismo aumenta el riesgo de padecer:	X		X		X		
5	Los factores de riesgo para obesidad incluyen:	X		X		X		
6	Son factores de riesgo para Hipertensión arterial:	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Conocimiento de enfermedades	Si	No	Si	No	Si	No	
7	La organización mundial de la salud define la diabetes como:	X		X		X		
8	Son síntomas de la diabetes:	X		X		X		
9	Es considerado valor normal de la glucosa en ayunas:	X		X		X		
10	Cuáles son los tipos principales de diabetes:	X		X		X		
11	El tratamiento de diabetes consiste en:	X		X		X		
12	La obesidad se define como:	X		X		X		
13	Se considera normal, un índice de masa corporal de:	X		X		X		

14	Se considera valores normales de perímetro abdominal cuando:	X			X			X	
15	Si se padece obesidad puede presentarse las siguientes complicaciones:	X			X			X	
16	La presión arterial se define como:	X			X			X	
17	Hipertensión arterial se define como:	X			X			X	
18	La presión arterial está en una etapa de pre-hipertensión en los valores de:	X			X			X	
19	Son síntomas de una subida de la presión arterial, en una etapa grave:	X			X			X	
20	Si una persona hipertensa ya se siente bien:	X			X			X	
21	El tratamiento más importante para controlar la Hipertensión Arterial es:	X			X			X	
	DIMENSIÓN 2: Medidas Preventivas	Si	No		Si	No		Si	No
22	Son factores de riesgo modificables:	X			X			X	
23	No establecer un horario regular de las comidas, comer fuera de los tiempos de comida y omitir alguna comida, puede llevar a adquirir:	X			X			X	
24	Son considerados como medidas preventivas:	X			X			X	
25	Si tengo antecedentes familiares, cuál será la conducta a seguir:	X			X			X	
26	A la presencia de algún malestar físico la conducta a seguir será:	X			X			X	

Rangos y valoración del test de conocimientos:

NIVEL	RANGO	UNIDAD
Impacto bajo	0 - 9	Puntos
Impacto medio	10 - 19	Puntos
Impacto alto	20 - 26	Puntos

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento confeccionado emplea para el estudio en mención.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Lic. Enf. HERRERA CHURATA Justina.

DNI: 24706400

Especialidad del validador: Lic. Enfermería Especialista en Emergencias y Desastres.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cusco, 01 de Octubre del 2022


Firma del Experto Informante
Justina Herrera Churata
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 47410 RNE: 1577



Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Instrumento N°1 – Conocimiento en ENT

N°	Pertinencia1						Relevancia2						Claridad3					
	J1	J2	J3	J4	J5	P	J1	J2	J3	J4	J5	P	J1	J2	J3	J4	J5	P
1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
2	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
3	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
4	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
5	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
6	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
7	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
8	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
9	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
10	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
11	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
12	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
13	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
14	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
15	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
16	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
17	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
18	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
19	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
20	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0

21	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
22	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
23	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
24	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
25	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
26	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
	26	26	26	26	26	1.0	26	26	26	26	26	1.0	26	26	26	26	26	1.0

Promedio general de validez	1.00
Numero de jueces	5
Numero de valores por pregunta	2
Pertinencia	1.00
Relevancia	1.00
Claridad	1.00

Instrumento N°1 – Programa de capacitación

Nº	Pertinencia1						Relevancia2						Claridad3					
	J1	J2	J3	J4	J5	P	J1	J2	J3	J4	J5	P	J1	J2	J3	J4	J5	P
1	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
2	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
3	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
4	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
5	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
6	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
7	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
8	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
9	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
10	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
11	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
12	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
13	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
14	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
15	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
16	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
17	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
18	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
19	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1.0
	19	19	19	19	19	1.0	19	19	19	19	19	1.0	19	19	19	19	19	1.0

Promedio general de validez	1.00
Numero de jueces	5
Numero de valores por pregunta	2
Pertinencia	1.00
Relevancia	1.00
Claridad	1.00

Anexo 5: Aprobación del comité de ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener. **Investigador:** Miriam SULLCA PALOMINO.

Título: “EFICACIA DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN LAS MEDIDAS BÁSICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DEL PERSONAL POLICIAL ANTA - CUSCO 2022”, tiene por meta Evaluar la eficacia del programa de capacitación que se programan en las medidas básicas de prevención de enfermedades no transmisibles. El profesional de la salud es responsable de promover, coordinar y ejecutar las actividades de cooperación técnica, capacitaciones y sensibilización dirigidas a la prevención y control de las enfermedades no transmisibles en toda la región, siendo necesario la evaluación de la eficacia de las estrategias utilizadas para este fin.

Su ejecución permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios, para la mejora o implementación de nuevas estrategias de capacitación en temas referidos al cuidado de la salud.

Procedimientos: Si Usted decide participar en este estudio se le realizara lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta – Cuestionario.
- Firmar el consentimiento informado La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambios de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derecho del participante: Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Si tiene alguna inquietud y/o molestias, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Miriam SULLCA PALOMINO al teléfono celular: 953337556 y/o al Comité que valido el presente estudio. Presidente del Comité de Ética de la universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. Comité.etica@uwiener.edu.pe


CONSENTIMIENTO:

ACEPTO voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombres:
DNI:

Investigador
Miriam SULLCA PALOMINO
DNI. 44071696

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos


POLICIA NACIONAL DEL PERÚ
VII MACREPOL CUSCO
REGION POLICIAL CUSCO


REF.: OFICIO N°299-2022-VII MACREPOL CUSCO-SEC/AREBAP-CONV, del 07SET2022, Oficio N°193-2022-VII MACREPOL-CUSCO/DIVMRI-CUSCO/C2a, del 06SET2022, G/D 3169 VII MACREPOL CUSCO/SEC, del 05SET2022, Solicitud expuesta por la CAP S PNP Miriam SULLCA PALOMINO, quien solicita autorización para realizar trabajo de investigación en el desarrollo de su Tesis "EVALUACION DEL PROGRAMA DE CAPACITACION EN LAS MEDIDAS BASICAS DE PREVENCION DE ENFERMEDADES NO TRANSMITIBLES DEL PERSONAL POLICIAL DE ANTA-2022" para optar el grado académico de Maestro.

DECRETO N.°122-2022-VII MACREPOL CUSCO/REGPOL CUSCO-SEC.

Visto los documentos de la referencia, PASE al señor, **CORONEL PNP Edson Hernán CERRON LAZO** Jefe de la División de Orden Público y Seguridad Cusco, tome conocimiento y adopte las acciones correspondientes en el ámbito de su competencia y responsabilidad funcional, sírvase otorgar la autorización respectiva de investigación, en el tiempo prudencial que no comprometa el servicio policial.

Cusco, 09 de setiembre del 2022.

AMLB/sep.


0A-24055
Antonio Marcelino LOREÑO BELTRAN
CORONEL PNP
JEFE REGION POLICIAL CUSCO

Anexo 8: Programa de intervención

Anexo 9: Informe del asesor de turnitin

Anexo 10: Registro Fotográfico



Programa de capacitación a efectivos policiales – presentación



Programa de capacitación a efectivos policiales – primer día



Programa de capacitación a efectivos policiales - Obesidad



Participación durante el programa de capacitación - Sintomas



Participación durante el programa de capacitación



Participación durante el programa de capacitación