



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN LAS PRÁCTICAS
SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE HIPERTENSIÓN Y
DIABETES EN ESTUDIANTES DE UNA I.E. PÚBLICA-2019**

**EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL PROGRAM IN HEALTHY
PRACTICES FOR THE PREVENTION OF HYPERTENSION AND
DIABETES IN STUDENTS OF AN I.E. PUBLIC- 2019**

**TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Espada Alvarado, Quelinda Soledad

Farfan Quispe, Isabel Consuelo

Milla López, Guísela Lizeth

ASESORA:

Mg. Clara Torres Deza

LIMA – PERÚ

2020

COORDINADOR DEL JURADO:

Mg. Julia Raquel Meléndez De La Cruz

PROFESOR CALIFICADOR:

Mg. Eva Verónica Chanamé Ampuero

PROFESOR CALIFICADOR:

Lic. María Del Carmen Salazar García

ASESORA

Mg. Clara Torres Deza

DEDICATORIA

A Jehová, por amarme, guiarme, protegerme y darme la sabiduría para culminar esta linda etapa de mi formación como enfermera. Gracias mi Dios por todo. A mis queridos padres Nazaria y Martín que hicieron su mayor esfuerzo para que tenga una carrera profesional pese a la pobreza extrema en que vivíamos, esto no fue un obstáculo; ustedes han sido también la razón para no rendirme en estos 5 años. A mis hermanas y toda mi familia por su amor y apoyo incondicional para cada etapa de mi formación educativa primaria y secundaria.

Guisela Milla.

A Dios; por haberme dado salud e iluminar mi mente, por haberme rodeado de personas maravillosas “Consuelo y Guisela”; por permitirme llegar hasta este punto de mi vida y así cumplir uno de mis objetivos. A mis padres, por su apoyo incondicional, comprensión y amor. Gracias por inculcarme valores, principios, carácter, empeño y perseverancia para conseguir mis objetivos.

Quelinda Espada.

A Dios por darme vida y salud, a mis padres por todo el apoyo incondicional brindado e inculcado valores durante todos estos años, a mis 7 hermanos por demostrarme su cariño en todo momento a pesar de la distancia, a mis mejores amigas por los buenos momentos compartidos, a mis profesores quienes fueron parte de mi formación académica.

Consuelo Farfan.

AGRADECIMIENTOS

A la universidad Peruana Cayetano Heredia por ser parte de nuestra formación profesional y brindarnos enseñanza de calidad con docentes capacitados en cada área y ser los profesionales que marquen la diferencia.

A nuestra asesora Mg. Clara Torres Deza por acompañarnos, guiarnos con dedicación durante el desarrollo de este estudio ya que su exigencia fue una motivación para desarrollarnos en el ámbito de la investigación y terminar este estudio.

Al Ing. Wilfredo Mormontoy Laurel, por habernos brindado su apoyo incondicional en la parte estadística de este estudio.

Al sub director de secundaria Lic. Miguel Presa Durand de la I.E José María Arguedas por brindarnos su apoyo y las facilidades para llevar a cabo este estudio.

Al PRONABEC (Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo) por habernos financiado económicamente estos 5 años de educación universitaria.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Este estudio fue autofinanciado por las investigadoras.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

SUMMARY

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	MATERIAL Y MÉTODOS	7
III.	RESULTADOS	15
IV.	DISCUSIÓN	16
V.	CONCLUSIONES	20
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
VII.	TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS	
VIII.	ANEXOS	

RESUMEN

Antecedente: La HTA y DM2 muestran un incremento de incidencia en la población joven, sin embargo las investigaciones están dirigidos a la población adulta por tener más factores de riesgo, estos factores se forman desde edades tempranas por lo cual la prevención se debe iniciar en esta etapa mediante las prácticas saludables. **Objetivos:** Determinar la efectividad del programa educativo de enfermería en las prácticas saludables para la prevención de hipertensión y diabetes en estudiantes de una I.E. pública, Lima - 2019. **Material y Método:** Estudio de enfoque cuantitativo y diseño pre experimental. Muestra: no probabilística; grupo intacto (aula): 26 estudiantes, se aplicó el programa educativo que consta de 6 dimensiones realizadas en 6 sesiones, para evaluar la eficacia se utilizó el cuestionario de estilos de vida promotor de la salud elaborado por Walker y colaboradores, fue aplicado antes, después del programa educativo. Los datos fueron introducidos a una base de datos Excel y analizados con la prueba signo rango de wilcoxon y el programa social science statistics. **Resultados:** Antes del programa educativo predominó el nivel medio de prácticas saludables en 85%; después del programa educativo a corto plazo predominó el nivel alto de prácticas saludables en un 81% y a largo plazo predominó el nivel medio prácticas saludables en un 96%. **Conclusiones:** El programa educativo es efectivo en el incremento del nivel de prácticas saludables a corto plazo en prevención de HTA y DM2 de los estudiantes ($p=0.00001$).

Palabras claves: programa, prácticas saludables, Hipertensión y Diabetes (Fuente: DeCS).

SUMMARY

Background: HTA and DM2 show an increase in incidence in the young population, however research is aimed at the adult population because they have more risk factors, these factors are formed from an early age so prevention should be initiated in this stage through healthy practices. Objectives: To determine the effectiveness of the nursing education program in healthy practices for the prevention of hypertension and diabetes in students of an I.E. public, Lima - 2019. Material and Method: Study of quantitative approach and pre-experimental design. Sample: not probabilistic; intact group (classroom): 26 students, the educational program consisting of 6 dimensions carried out in 6 sessions was applied, to evaluate the effectiveness, the health promoter lifestyles questionnaire prepared by Walker and collaborators was used, was applied before, After the educational program. The data were entered into an Excel database and analyzed with the Wilcoxon rank sign test, the social science statistics program. Results: Prior to the educational program, the average level of healthy practices prevailed at 85%; after the short-term educational program, the high level of healthy practices prevailed at 81% and in the long term the average level of healthy practices predominated at 96%. Conclusions: The educational program is effective in increasing the level of short-term healthy practices in prevention of high blood pressure and diabetes mellitus of students ($p = 0.00001$).

Keywords: program, healthy practices, Hypertension and Diabetes (Source: DeCs)

I. INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial (HTA) y la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) son enfermedades crónicas que afectan a la población siendo un problema importante de salud pública actual, según la Organización Mundial de la salud la diabetes ha incrementado del 4,7% en 1980 al 8,5% en 2014 en países de medianos y bajos ingresos (1), por otra parte del 20% al 35% de la población adulta de América Latina y el Caribe tienen hipertensión arterial (2), estas enfermedades están directamente relacionadas con las enfermedades cardiovasculares que ocupan la primera causa de mortalidad en el mundo. El Perú no es una excepción ante estas enfermedades, pues según las cifras del INEI del 2013 al 2015 en la población de 15 a 19 años de edad se ha incrementado significativamente la incidencia de HTA y DM2 (3) aumentando la probabilidad de complicaciones a temprana edad, disminuyendo los años de vida saludable.

Tanto la HTA y la DM2 coinciden en la mayoría de los factores de riesgo modificables que son: la obesidad, estilos de vida, sobrepeso, hiperglicemia, inactividad física, sedentarismo, consumo de alimentos ricos en azúcar, grasa, sodio, carbohidratos, obesidad abdominal, estrés, IMC aumentado, consumo de bebidas alcohólicas y práctica de fumar (4-10) y según la historia natural de la enfermedad estos factores de riesgo se acumulan y van estableciendo sinergia con los no modificables como el sexo, la raza, la edad, los factores genéticos, entre otros (8) aumentando la probabilidad a enfermar.

Al respecto los autores sugieren implementar estrategias para el control de peso por medio de una alimentación adecuada, actividad física regular y estimular al adolescente a las prácticas saludables, que es definida como un conjunto de

actividades realizadas de manera habitual aprendidas de la experiencia de cada persona y que pueden llegar a formar parte de los estilos de vida saludable, esto dependerá de las costumbres, la educación, los valores, la cultura, los estilos de vida y el nivel socioeconómico; los estilos de vida es uno de los núcleos de la Promoción de la Salud, que son una forma de vivir de las personas sobre las cuales tienen un relativo control (11), además representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su propia salud (12).

En la presente investigación se aplicó las dimensiones de Promoción de la Salud definidos por Nola Pender, donde señala: a) El ejercicio, favorece de manera importante en el estado de salud de las personas, disminuyendo los riesgos de obesidad, sobrepeso y otras enfermedades cardiovasculares; b) Manejo de estrés, está considerado como un conjunto de respuestas ante situaciones estresantes y al no ser controladas resultan ser una amenaza potencial para la salud física, mental y de bienestar que también es un factor de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares; c) Nutrición, es esencial para el desarrollo, la salud y el bienestar que consiste en el consumo de comidas balanceadas formando parte del estilo de vida; d) El soporte interpersonal, es el comportamiento referente al apoyo social y las fuentes quienes proporcional son la familia, la comunidad y lo grupos de autoayuda; e) La responsabilidad con la salud, es velar por el propio bienestar la auto-observación, información y educación acerca de la salud de manera individual, familiar, sociocultural y ambiental; f) La autorrealización, hace referencia a crear posibilidades para llegar a ser algo más de quien ya somos generando maximización del bienestar humano. (13)

La adolescencia es una etapa de transición sensible porque afronta cambios físicos, psicológicos y sociales y trascendentes porque surge la adopción de hábitos propios y adquisición de nuevos conocimientos desde la infancia y que además se encuentran asociados a una compleja y múltiple red de determinantes para la salud (14), los que repercuten en el futuro de los estudiantes, pues están sometidos a diferentes cambios sociales como el estrés, el alcoholismo, algún tipo de adicción, enfermedades transmisibles y no transmisibles, conductas alimentarias de riesgo, lo que influye en su estilo de vida, por ello es indispensable que el colegio sea un escenario saludable que promueva un estilo de vida saludable físico, psicológico y social(15), he aquí la importancia de la educación y prevención se realice a temprana edad pues el conocimiento es el acto de recordar la información previamente apropiada y aprendida, los cuales permiten al estudiante traer a la mente información al realizar una determinada acción o conducta (16).

Además es importante tener en cuenta el proceso del aprendizaje a través del cual se adquieren ideas, habilidades, destrezas, conductas o valores, como el resultado de la experiencia, la instrucción, el razonamiento o la observación, desde la perspectiva constructivista basada en tres teorías fundamentales: Desarrollo cognitivo de Piaget refiere que el aprendizaje es una reorganización de estructuras cognitivas y es consecuencia de asimilación y acomodación de conocimientos adquiridos que van a reestructurar o modificar (17). Según la teoría sociocultural de Vygotsky el aprendizaje se desarrolla de acuerdo a la cultura de cada niño y de acciones compartidas dentro del entorno social y necesitan de un educador que les guie en este proceso; la teoría de aprendizaje significativo de Ausubel refiere que

el aprendizaje requiere de conocimientos previos, ya que el estudiante realiza un proceso de almacenamiento de la información de acuerdo a los saberes previos (18).

Dicho de otra manera, el aprendizaje no es proceso memorístico, si no que se va construyendo a partir de la experiencia de cada estudiante y depende de dos componentes fundamentales que son: conocimientos previos y de la actividad interna o externa que realiza en el proceso de aprendizaje (16). Así mismo el programa educativo es un instrumento curricular para realizar actividades de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla en un periodo de tiempo determinado (19). En salud este instrumento está diseñado para que el profesional de enfermería lleve a cabo o implemente intervenciones educativas para la prevención de riesgos que puedan afectar la salud (20), también es considerado como una estrategia para desarrollar actividades o contenidos educativos con el fin de modificar conductas, prácticas e incrementar conocimientos en el grupo oyente.

Así mismo en salud escolar la enfermera interviene a través de la estrategia del plan de salud escolar creado mediante RM 091-2015/MINSA donde realiza actividades con el fin de promocionar una cultura de prácticas saludables, este plan posee tres componentes que son: evaluación integral de salud, comportamiento y entorno saludable. La evaluación integral de salud se realiza con el fin de detectar oportunamente los riesgos para la salud y brindar pronta atención a los daños en la salud escolar relacionado con el aprendizaje; en comportamientos saludables se realiza actividades de intervención para el cuidado y autocuidado a través de las siguientes prácticas: lavado de manos, alimentación saludable, actividad física y entre otros. Es por ello que este estudio va enfocado al segundo componente ya que se realizó un programa educativo para promover prácticas de vida saludable y así

disminuir los factores de riesgo para HTA y DM2; entorno saludable, es el último componente y se direcciona específicamente al fortalecimiento de quioscos saludables (21).

Puesto que el cuidado es el eje central de la disciplina de enfermería; de la misma manera Dorotea Orem define al autocuidado como las acciones que realizan las personas para cuidarse a sí mismas pero que estas acciones no son innatas si no que se aprende en el proceso de desarrollo (22); este estudio estuvo basado en la teoría de sistemas de enfermería de educación y enseñanza para fortalecer el autocuidado de los estudiantes mediante las prácticas saludables en la prevención de HTA y DM2.

En la rotación del curso de cuidado de enfermería en el crecimiento y desarrollo del niño en el colegio José María Arguedas ubicado en el distrito de San Martín de Porres, se aplicó la ficha de valoración integral donde se pudo observar IMC mayor a 24.9, además manifestaban el consumo de alcohol, práctica de fumar, asimismo en su mayoría consumen dulces, snacks, gaseosas; según Falconi S y Urbina N, se encuentran dentro de los factores de riesgo modificables para HTA y DM2, pero a pesar de esto la educación para la prevención está enfocado hacia la población adulta más no en adolescentes a pesar de que ellos también poseen factores de riesgo, como muestra las cifras del INEI 8 de cada 10 niños tienen problemas de sobrepeso (23) y según ENDES 36.9% de personas de 15 años a más tienen sobrepeso y el 21% obesidad, pues la educación para la salud se debe iniciar a tempranas edades porque así hay más probabilidad de que dichas prácticas pasen a formar parte del estilo de vida de los estudiantes en la etapa adulta (24).

Objetivo general

Determinar la efectividad del programa educativo de enfermería en las prácticas saludables para la prevención de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus Tipo 2 de los estudiantes de quinto año de educación secundaria de la I.E. José María Arguedas-SMP Lima-2019.

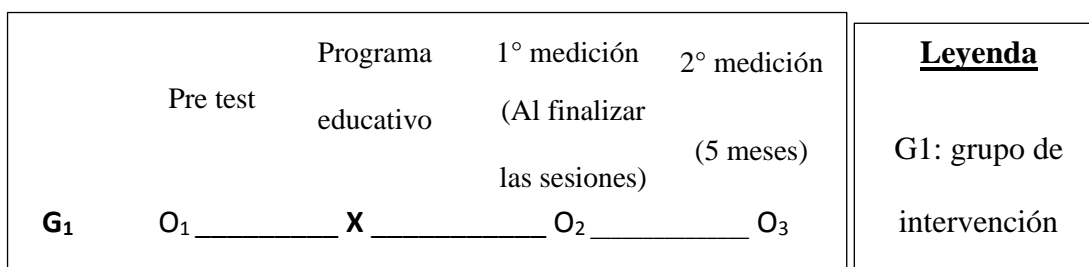
Objetivos específicos

1. Identificar las prácticas saludables en las dimensiones: Autorrealización, actividad física, nutrición, manejo de estrés, responsabilidad con su salud y soporte interpersonal antes y después del programa educativo.
2. Identificar el cambio de prácticas saludables: Autorrealización, nutrición, actividad física, manejo de estrés, responsabilidad con su salud y soporte interpersonal a corto y largo plazo después del programa educativo.

II: MATERIAL Y METÓDOS

2.1. DISEÑO DE ESTUDIO

Este estudio fue de enfoque cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico; diseño cuasi-experimental con un solo grupo (pre y pos prueba), ya que se manipuló la variable independiente (programa educativo) y se midió los cambios en la variable dependiente; además la muestra fue no probabilística porque se trabajó con grupos intactos (aulas) (25). El diseño se diagrama como sigue:



2.2. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por 5 secciones (A, B, C, D y E), distribuidos de acuerdo a la fecha de nacimiento, de los cuales cada sección estuvo constituida en promedio por 28 estudiantes, haciendo un total de 142 estudiantes aproximadamente del quinto año de secundaria de la Institución Educativa pública mixta José María Arguedas ubicado en la calle Alehli 1165 del Distrito de San Martín de Porres.

Criterios de inclusión

Estudiantes del quinto año de secundaria de la sección B:

- ✓ Que hayan firmado el asentimiento.

- ✓ Que tengan consentimiento de sus padres.
- ✓ Que participen en todas las sesiones.
- ✓ Que estén matriculados y que asistan regularmente al colegio.

Criterios de exclusión

- ✓ Estudiantes del quinto año de secundaria de la sección B que no asistieron a clase el día de la presentación del proyecto.

2.3. MUESTRA

La muestra estuvo constituida por 26 estudiantes del quinto año de secundaria de la sección B y fue seleccionado al azar entre las 5 secciones. Se trabajó con un solo grupo debido a que se brindó 6 intervenciones educativas y las secciones tenían diferentes horarios de tutorías.

2.4. VARIABLES

2.4.1. VARIABLE INDEPENDIENTE: Programa educativo. Ver (**ANEXO 2**)

2.4.2. VARIABLE DEPENDIENTE: Prácticas saludables en la prevención de HTA y DM2.

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
PRÁCTICAS SALUDABLES EN LA PREVENCIÓN DE HTA Y DM2	Son actividades realizadas de manera habitual por los estudiantes para prevenir la HTA y DM2 (11).	Ejercicio	Son las respuestas de los estudiantes en relación al tipo, tiempo y frecuencia de la actividad física que realizan según el cuestionario estilo de vida Promotor de la Salud.	<p>Ejercicio</p> <p>Frecuencia, tiempo y tipo de ejercicio.</p> <p>NIVEL</p> <p>ALTO: 13-16</p> <p>MEDIO: 7-12</p> <p>BAJO: 4-6</p>
		Nutrición	Son respuestas de los estudiantes en relación a la frecuencia y tipos de alimentos utilizados en la alimentación diaria según el cuestionario estilo de vida Promotor de la Salud.	<p>Nutrición</p> <p>Frecuencia y tipos de alimentos seleccionados.</p> <p>NIVEL</p> <p>ALTO: 18-24</p>

				<p>MEDIO: 12-17</p> <p>BAJO: 6-11</p>
		Manejo de estrés	<p>Son las respuestas de los estudiantes en base al tiempo que toman para relajarse y pensar en cosas positivas según el cuestionario estilo de vida Promotor de la Salud.</p>	<p>Manejo de estrés</p> <p>Utilización de tiempo y técnicas para relajarse.</p> <p>NIVEL</p> <p>ALTO: 16-20</p> <p>MEDIO: 9-15</p> <p>BAJO: 5-8</p>
		Responsabilidad con la salud	<p>Son las respuestas en base a las acciones que realizan los estudiantes para proteger su salud que realizan según el cuestionario estilo de vida Promotor de la Salud.</p>	<p>Responsabilidad con la salud</p> <p>Asistencia a programas educativos, consumo de drogas, realización de autoexamen físico.</p> <p>NIVEL</p> <p>ALTO: 41-56</p> <p>MEDIO: 28-40</p>

				BAJO: 14-27
		Autorrealización	Son las respuestas de los estudiantes en base a los pensamientos positivos que tiene sobre si, como metas y proyectos para el futuro que realizan según el cuestionario estilo de vida Promotor de la Salud.	Autorrealización Tiene metas establecidas, autovaloración. NIVEL ALTO: 43-52 MEDIO: 29-42 BAJO: 13-28
		Soporte interpersonal	Son las respuestas de los estudiantes en base al apoyo emocional que recibe de sus familiares, amigos u otras personas cercanas que realizan según el cuestionario estilo de vida Promotor de la Salud.	Soporte interpersonal Uso de soporte de apoyo familiar y amical. NIVEL ALTO:26-32 MEDIO: 20-25 BAJO: 8-19

2.5. TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario estilos de vida promotor de la salud que ha sido elaborado por Nola Pender en el año 1996, que contiene 6 dimensiones: Autorrealización, nutrición, actividad física, manejo de estrés, responsabilidad con su salud y soporte interpersonal; para Pender estas dimensiones consiste en ayudar a las personas a que se comprometan con la realización de sus conductas y así direccionarlos hacia un estilo de vida saludable (13), cabe mencionar que una persona es siempre susceptible de mantener o mejorar su estilo de vida, es por ello que desarrolló un instrumento de recogida de datos al que denomino perfil del estilo de vida, este cuestionario posteriormente ha sido validado por Walker y Colaboradores (autorizado por los autores) mediante la técnica de encuesta antes y después del programa educativo (26), tiene una sección de datos generales, estuvo conformado por 50 preguntas, cada pregunta con una puntuación mínima de 1 y máxima de 4; se clasifica en tres niveles: alto (151-200), medio (101-150) y bajo (50-100). El instrumento tiene una validez y confiabilidad con Alfa de Cronbach=0.93, lo que determina que es válido y confiable (27). El programa educativo fue aplicado en Juliaca en estudiantes de secundaria (26).

2.6. RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección inició después de la aprobación del proyecto de tesis por el Comité Institucional de Ética en Investigación-humanos (CIE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia se procedió de acuerdo a las siguientes etapas:

Primero: se procedió a enviar la carta de presentación a la directora del colegio, solicitando el permiso respectivo para desarrollar el programa educativo.

Segundo: se informó a los estudiantes acerca del estudio y se envió el consentimiento informado para sus padres.

Tercero: se reunió a los estudiantes y se recogió los consentimientos firmados por los padres que aceptaron voluntariamente la participación de sus hijos.

Cuarto: luego se les entregó el consentimiento informado a los estudiantes que aceptaron participar en el estudio de forma voluntaria, después se aplicó el cuestionario que tuvo una duración de 30 minutos a través de una encuesta.

(ANEXO 3)

Quinto: se desarrolló el programa educativo a través de 6 sesiones que tuvo una duración de 45 minutos cada sesión, esto se realizó considerando el aprendizaje desde la perspectiva constructivista con la siguiente metodología: dinámica 5 minutos, exposición 10 minutos, plenario 10 minutos, evaluación 10 minutos y autoeficacia 10 minutos.

Sexto: se aplicó el post test al finalizar el programa educativo y después de 5 meses previa coordinación con el director del colegio.

PRINCIPIO DE BENEFICIENCIA

Se benefició a los estudiantes a través del programa educativo sobre prácticas saludables en la prevención de la HTA y DMTII, con la finalidad de disminuir los factores de riesgo modificables presentes en dichos estudiantes.

PRINCIPIO DE NO MALEFICIENCIA

Los datos obtenidos en la investigación solo se utilizaron para fines requeridos, no causó daños a la población de estudio, de la misma manera los datos se utilizaron de manera reservada y luego se eliminaron.

PRINCIPIO DE AUTONOMÍA

Para respetar este principio se reunió a los estudiantes dándoles a conocer los objetivos del estudio, se les explicó que la participación es voluntaria para lo cual firmaron consentimiento informado (padres) y asentimiento informado (hijos).

PRINCIPIO DE JUSTICIA

Se eligió equitativamente y sin discriminación a los participantes de la sección B que fue seleccionando al azar.

2.8. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos se realizó de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio, la puntuación que se obtuvo de acuerdo al cuestionario realizado sobre prácticas saludables en la prevención de la HTA y DM2; después se elaboró una base de datos que fueron codificados en Excel y se aplicó la calculadora estadística “Social Science Statistics” (28). Para comparar los puntajes del pre y post test se usó la prueba no paramétrica signo-rango de wilcoxon porque la variable de interés se mide en escala de intervalos.

III: RESULTADOS

En el siguiente estudio se obtuvo los siguientes resultados:

En la tabla 1, respecto a las prácticas saludables antes y después del programa educativo en la prevención de Hipertensión y Diabetes Mellitus Tipo 2 de los estudiantes se encontró que antes del programa educativo el 85% se ubicó en el nivel medio, después del programa educativo el 81% en el nivel alto, este resultado fue estadísticamente significativo ($p:00001$), sin embargo después de los 5 meses el 96% volvieron a sus prácticas a un nivel medio, pero siempre manteniendo un nivel más alto que el pre test.

En la tabla 2, respecto a las prácticas saludable por categorías antes y después del programa educativo, se observa que antes del programa educativo predominó el nivel medio de prácticas saludables, después del programa hubo un incremento significativo ($p<0,05$) hacia el nivel alto de prácticas saludables en todas las dimensiones, nutrición y soporte interpersonal destacaron con un 77%; después de 5 meses del programa educativo, el nivel de prácticas saludables se desplazó al nivel medio , pero en mayor porcentaje en comparación con las prácticas antes del programa educativo pero no fue significativo ($p>0.05$).

IV: DISCUSIÓN

El propósito del estudio fue determinar la efectividad del programa educativo de enfermería en las prácticas saludables para la prevención de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus Tipo 2 de los estudiantes de quinto año de educación secundaria de la I.E. José María Arguedas-SMP Lima-2019.

La muestra fue constituida por 26 estudiantes, predominó el sexo femenino con un 65%, según la edad se encuentran entre los 15 y 18 años de los cuales preponderó la edad de 16 años (ANEXO 1); según estas características no se observa homogeneidad en el grupo, pero es propio de los grupos intactos (25).

Los resultados obtenidos muestran que las prácticas saludables para la prevención de hipertensión y diabetes mellitus tipo 2 en los estudiantes antes de la intervención educativa predominó el nivel medio, al concluir con las intervenciones educativas predominó el nivel alto siendo estadísticamente significativo, sin embargo después de 5 meses de la intervención educativa las prácticas saludables volvieron a ubicarse en el nivel medio con ausencia en el nivel bajo.

El nivel medio de las prácticas saludables antes de la intervención están asociado a que los estudiantes llevan cursos como: educación física y una de las competencias que desarrollan es asumir una vida saludable y esta competencia implica que los estudiantes comprendan las relaciones entre la actividad física, alimentación, postura e higiene personal y la salud, también la incorporación de prácticas que mejoren su calidad de vida; desarrollo personal, ciudadanía y cívica en la cual la competencia que desarrollan es la identidad personal y ser capaz de valorarse a sí mismo (15), también por sus conocimientos previos adquiridos en el nivel primario,

medios de comunicación y a través de los programas de alimentación saludable dado por el centro de salud a cargo de dicha institución educativa (21).

Después de la intervención educativa a corto plazo hubo un incremento significativo de prácticas saludables ($p=00001$) donde predominó el nivel alto de prácticas saludables, resultados similares fueron encontrados en los estudios de Trejo C, donde predominó el nivel al de prácticas saludables (29). Los resultados de este estudio se atribuyen a las dinámicas participativas para cada intervención educativa, donde se pudo observar la participación activa de los estudiantes; durante la exposición se tuvo en cuenta que los estudiantes seleccionen, organicen y transformen la información que se les brindó durante las intervenciones educativas y lo relacionaron con los conocimientos previos adquiridos mediante experiencias, vivencias, creencias, emociones y habilidades; luego para retroalimentar el aprendizaje se realizó trabajos en grupo donde aprendieron mediante la interacción con los demás (15, 18).

Los resultados obtenidos a largo plazo son similares al estudio de Maquera E, donde predominó el nivel medio de prácticas saludables (26). Esto estaría explicando que cuando las prácticas no son reforzadas permanentemente dificulta en cuanto al cambio de hábito. El cambio de conducta es un proceso mas no un acto que se da a través del tiempo, depende de la motivación y disponibilidad de cada persona; el desplazamiento de las practicas saludables al nivel medio está asociado a la fase de recaída dejando de emitir la las practicas saludables lo cual se da cuando la educación no es reforzada permanentemente (30).

En las prácticas saludables por dimensiones antes del programa educativo se observó que en todas las dimensiones prevaleció el nivel medio de prácticas

saludables, de los cuales los que obtuvieron los porcentajes más altos fueron nutrición, manejo de estrés y soporte interpersonal, resultados similares se encontraron en los estudios realizados por Trejo C (29); estos resultados se deben a que los estudiantes llevan cursos mencionadas anteriormente y también a los medios de comunicación(24), el predominio de estas prácticas se relaciona a que también los adolescentes muestran mayor interés por su imagen corporal ya que están en proceso de formación de su identidad (15).

En el post test a corto plazo se observó que los estudiantes obtuvieron el nivel alto en prácticas saludables en las 6 dimensiones: en nutrición, de esta sesión se resalta la participación activa de los estudiantes en el taller arma tu plato donde se enseñó al estudiante de una manera sencilla la cantidad de carbohidratos, proteínas y verduras que debe tener el plato (31), porque ENDES 2017 refiere el consumo promedio de frutas es de 4.4 y verduras 3.3 días a la semana, lo cual es insuficiente según la pirámide nutricional, los estudiantes prefieren comidas rápidas y esto se refleja en el incremento de sobrepeso y obesidad (principales factores de riesgo para HTA y DM2) en 1.4 y 2.7 puntos porcentuales de 2015 a 2017 en personas de 15 años a más (32).

En la dimensión ejercicio el nivel alto de prácticas saludables, se atribuye a que en esta sesión educativa hubo una participación activa mediante las dinámicas, por ello es importante fomentar esta dimensión ya que este regula las cifras de presión arterial y disminuye la resistencia a la insulina (5,33). Manejo de estrés, los estudiantes refirieron que las tareas y la transición hacia la época universitaria son las principales causas de su preocupación (34), el estrés es parte de la vida, pero cuando sobrepasa los niveles normales puede ser dañino para la salud y es un factor

de riesgo para la HTA porque estimula la liberación de hormonas, en especial la adrenalina que incrementa la presión arterial y el cortisol que aumenta el nivel de glucosa en la sangre (5,22).

En la dimensión responsabilidad con su salud obtuvieron nivel alto de prácticas saludables, dado que la adolescencia es una etapa de cambios físicos, psíquicos y durante la ejecución de la sesión se motivó a los estudiantes al autocuidado esto incluye comportamientos de auto observación, informarse acerca de los valores nutricionales de los alimentos, recibir educación para la salud y acudir al médico para su valoración integral (13). Las dimensiones autorrealización y soporte interpersonal están estrechamente relacionadas ya que los adolescentes tienen estado emocional inestable, si no tienen buena autoestima y apoyo emocional están expuestos a adoptar conductas de riesgo para su salud como fumar, consumo de alcohol y delincuencia (16).

En el post test a largo plazo se observa que la dimensión con menos nivel de prácticas saludables fue soporte interpersonal, autorrealización y nutrición, ya que todas las practicas deben tener un equilibrio para promover estilos de vida saludable (32, 13).

V: CONCLUSIONES

- ✓ Antes del programa educativo predominó el nivel medio de prácticas saludables.
- ✓ Después del programa educativo predominó el nivel alto de prácticas saludables.
- ✓ Hubo un incremento estadísticamente significativo de prácticas saludables en comparación del pre test y post test a corto plazo con lo cual se determinó la efectividad del programa educativo.
- ✓ A largo plazo hubo una disminución de prácticas saludables a nivel medio

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Diabetes. 2017 [citado el 8 setiembre del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. OMS. Día Mundial de la Hipertensión 2017: Conoce tus números. 2017 [citado el 8 setiembre del 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1357:dia-mundial-de-la-hipertension-2017-conocetusnumeros&Itemid=42345&lang=fr
3. Segundo S. Diabetes Mellitus en el Perú: hacia dónde vamos. Rev Med Hered [internet]. 2015 [citado el 23 de octubre de 2017]; 26(1):3-4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2015000100001&script=sci_arttext&tlng=pt
4. Muller S, Colpo E, Jobim Benedetti F. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de pressão arterial elevada em adolescents. Saúde do adolescente. Rev [Internet]. 2017 [citado 9 de octubre de 2017]; 14(1): 65-73. Disponible en: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=637
5. Falconi S, Añazco D, Santos J, Pereira M, Floreano L, et al. Factor de riesgo modificable y no modificable de Diabetes Mellitus II en una Población urbana. II Conferencia internacional de ciencia y tecnología. Universidad Técnica de Machala. 2017 [citado el 22 de octubre de 2017]. p. 218-928. Disponible en: <http://investigacion.utmachala.edu.ec/proceedings/index.php/utmach/article/view/155>
6. Al Amiri E, Abdullatif M, Abdulle A, Al Bitar N, Zaki Afandi E, et al. The prevalence, risk factors, and screening measure for prediabetes and diabetes among Emirati overweight/obese children and adolescents. BMC public health [Internet]. 2015 [citado el 22 de octubre de 2017]; 15(1): 1298. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2649-6>
7. Moura I, Satiro E, Freitas G, Rumão C, Vilarouca A. Prevalência de hipertensão arterial e seus fatores de risco em adolescentes. Acta paul. enferm [Internet]. 2015 [citado el 22 de octubre del 2017]; 28 (1):81-86. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500014>

8. González R, Llapur R, Díaz M, Illa M, Yee E, Pérez D. Estilos de vida, hipertensión arterial y obesidad en adolescentes. *Rev cubana Pediatr* [Internet]. 2015 [citado el 09 de octubre de 2017]; 88(3): 273-284. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000300003
9. Sanchez Y, García A, Ruíz Y, Dorsant L, Rodriguez M, et al. Hipertensión arterial en pediatría. Estudio de tres años. *Rev Inf Cient* [Internet]. 2017 [citado el 22 de octubre de 2017]; 96(1):38-45. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2017/ric171e.pdf>
10. Urbina N, Méndez J, Mejía A. Factores de riesgo que favorecen la aparición de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes que acuden a consulta general en el puesto de salud Selim Shible Managua, II semestre 2016 [tesis en internet]. [Managua]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017 [Citado el 22 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/4270/>
11. Trejo C, Maldonado G, Ramírez S, Hernández M, Hernández G. Nivel de estilo de vida de los alumnos universitarios de la escuela superior de tlahuellilpan [tesis en internet]. [Hidalgo]: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2016 [citado el 6 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/1329/1329>
12. Sociedad Argentina de Cardiología. Factores determinantes de la salud. 2017 [citado el 27 de octubre de 2019]. Disponible en: https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores_determinantes-de-la-salud.pdf
13. Pazos R. Validación de un instrumento que facilite el proceso de atención de enfermería en el Marco de la Teoría de Pender [Internet]. [España]: Universidade da Coruña-Enfermería; 2014 [citado el 27 de octubre de 2019]. disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15680/pazoscasal_roberto_tfg_2014.pdf?sequence=2&isallowed=y&fbclid=iwar20xac25kvsfxk2zb50qc26p3rz3fpi kmmo5pjiw6h3gmc7knprff6-bi
14. Vidal D, Chamblas I, Zavala M, Müller R, Rodríguez M, Chavez A. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción. *Rev.* [Internet]. 2014 [citado el 27 de octubre de 2019]; 20 (1): 61-74. Disponible

en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000100006&lng=es.

15. MINEDU. Currículo nacional de la educación básica; 2016 [citado el 23 junio del 2019]. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/curriculo-nacional-de-la-educacion-basica.pdf>
16. Victoria C. Factores académicos y pedagógicos que determinan el nivel de aprendizaje cognitivo en las asignaturas de Física en los estudiantes de Ingeniería Ambiental y Recursos Naturales de la Universidad Nacional del Callao [Tesis posgrado]. [Lima]: universidad nacional de educación Enrique Guzmán y Valle; 2017[citado el 27 de octubre de 2019].
17. Zapata M. Teorías y modelos sobre el aprendizaje en entornos conectados y ubicuos. Bases para un nuevo modelo teórico a partir de una visión crítica del “conectivismo”. Rev [Internet]. 2015 [citado el 01 de octubre del 2017]; 16(1): 69-102. Disponible en:
18. Diaz A, Hernández,R. Constructivismo y aprendizaje significativo [Internet] 2015. [citado 01 de octubre de 2017]. Disponible en: [:http://metabase.uaem.mx/handle/123456789/647](http://metabase.uaem.mx/handle/123456789/647)
19. Boza D. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre prevención de la diabetes mellitus tipo 2 en niños del nivel primario de una institución educativa de Lima 2015 [tesis en internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [Citado el 31 de agosto del 2017]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6020>
20. Equiapaza K. Efectividad del programa educativo Protegiendo a mi familia de la diabetes en el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la diabetes Mellitus tipo 2 en los padres de familia que acuden a un centro de salud. 2016 [tesis en internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Citado 19 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5913/Iquiapaza_mk.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Minsa Perú. ¿Qué es el Plan Salud Escolar? 2015 [citado el 24 de octubre de 2017].
Disponible en:
https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/salud_escolar/index.asp?pag=2
22. Herrera Y. Propuesta pedagógica para la prevención y control de los factores de riesgo cardiovasculares modificables en personas adultas jóvenes con base en la teoría de autocuidado de Orem [tesis en internet]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2013 [citado 01 de octubre de 2017]. Disponible en:
23. INEI. “Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2014”. 2015 [citado el 03 de octubre del 2017]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/1233/eursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1212/Libro.pdf
24. Menor M, Aguilar M, Mur N, Santana C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur [Internet]; 2017 Feb [citado 2019 Jun 25]; 15(1):71-84. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2017000100011&lng=es
25. Hernández S. Metodología de la investigación. 6ª edición. México: McGraw-Hill; 2014.p.589.
26. Maquera E, Quilla R. Eficacia del Programa “Adolescencia Saludable” para mejorar Estilo de Vida en estudiantes del 4to año de Educación Secundaria del Colegio Adventista Túpac Amaru-Juliaca 2015 [Tesis en internet]. [Juliaca]: Universidad Peruana Unión; 2015 [citado el 29 de junio del 2018]. Disponible en:
http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/182/Erick_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Centy J, Ortega M. Estilos de vida relacionados con sobrepeso y obesidad en escolares de secundaria de la I.E PNP 7 de agosto [Tesis en internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2014 [citado el 9 de diciembre de 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2269/ENcevajc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Quick Statistics Calculators [Internet]. Socscistatistics.com; 2019 [citado el 24 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.socscistatistics.com/tests/>

29. Trejo C, Maldonado G, Hernández G, Hernández Mendoza L. Influencia de la Promoción de la Salud en el Estilo de Vida en los Estudiantes Universitarios de la Escuela Superior de Tlahuelilpan. Rev [Internet].2013 [citado el 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n8/p6.html?fbclid=IwAR3K1zMINIeuPujH70YvJGUd5gSvT5Fnrx792okMXaNHCVdj3R0X3KBokJE>
30. Quillas K, Vásquez C. Cuba Fuentes María Sofía. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. Acta méd. Perú [Internet]. 2017 [citado 2019 noviembre 28]; 34(2): 126-131. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008&lng=es.
31. Márquez E. Impacto de las APPS de nutrición en la mejora de los hábitos alimentarios [tesis en internet]. [España]: Universidad de Sevilla; 2017. [citado el 23 junio del 2019]. Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/65245/Impacto%20de%20las%20APPS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Perú enfermedades no transmisibles y trasmisibles; 2017. 2018 [citado el 23 junio del 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf?fbclid=iwar0hjrwavulu_ewtnvppu21lcp6glya6avuv3ktakkjfpdvodtc0pcm3wm
33. Gorrita R, Romero C, Hernández Y. Hábitos dietéticos, peso elevado, consumo de tabaco, lipidemia e hipertensión arterial en adolescentes. Rev cubana Pediatr [Internet]. 2014 [citado 2017 Oct 23]; 86(3): 315-324. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312014000300006&lng=es.
34. Chiquillo J, Amaya N, Curiel R. Situaciones escolares asociadas al estrés psicosocial en estudiantes de básica secundaria de la ciudad de Riohacha. Rev [Internet]. 2017 [citado 29 de noviembre de 2019]; 5(6):148-63. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/86>

TABLA 1

PRÁCTICAS SALUDABLES ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVENCION DE HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE LOS ESTUDIANTES -2019

NIVEL DE PRÁCTICAS SALUDABLES	ANTES DEL PROGRAMA		CORTO PLAZO		LARGO PLAZO	
	PRE TEST		POST TEST		POST TEST	
	N	%	N	%	N	%
ALTO	3	11%	21	81%	1	4%
MEDIO	22	85%	5	19%	25	96%
BAJO	1	4%	0	0%	0	0%
TOTAL	26	100%	26	100%	26	100%

P=00001

P=0.32276

Z=4.4573

Z=-0.4574

TABLA 2

PRÁCTICAS SALUDABLES POR CATEGORIAS ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE LOS ESTUDIANTES -2019

DIMENSIONES	PRE TEST						POS TEST					POS TEST A LARGO PLAZO						p			
	ALTO		MEDIO		BAJO		ALTO		MEDIO			P	BAJO		ALTO		MEDIO		BAJO		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N		%	N	%	N	%		N	%	N
AUTORREALIZACION	6	23%	14	54%	6	23%	19	73%	7	27%	0.00001	0	0%	6	23%	17	65%	3	12%	0.20327	
EJERCICIO	6	23%	14	54%	6	23%	19	69%	8	31%	0.00015	0	0%	4	15%	18	69%	4	15%	0.15866	
NUTRICION	7	26%	16	62%	3	11%	20	77%	6	23%	0.00001	0	0%	6	23%	17	65%	3	12%	0.41683	
MANEJO DE ESTRÉS	7	27%	15	58%	4	15%	19	73%	7	27%	0.00006	0	0%	1	4%	25	96%	0	0%	0.38974	
RESPONSABILIDAD CON SU SALUD	7	27%	13	50%	6	23%	19	73%	6	23%	0.00008	1	4%	1	4%	23	77%	5	19%	0.28434	
SOPORTE INTERPERSONAL	5	19%	15	58%	6	23%	20	77%	5	19%	0.00001	1	4%	2	8%	15	58%	9	34%	0.16102	

ANEXO 1

CLASIFICACION SEGÚN CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE UNA I.E JOSE MARIA ARGUEDAS-2019

CRITERIOS	N	%
SEGÚN EL SEXO		
FEMENINO	17	65%
MASCULINO	9	35%
SEGÚN LA EDAD		
15 AÑOS	1	4%
16 AÑOS	22	85%
17 AÑOS	2	7%
18 AÑOS	1	4%

ANEXO 2

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LAS PRÁCTICAS SALUDABLES EN PREVENCIÓN DE
HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE LOS ESTUDIANTES -2019**

MEDIDAS	MEDIANAS	RANGO INTERCUARTÍLICO (RIC)	VALOR Z	VALOR p
Pre test	135	30.75		
Post a corto plazo	178.5	34.5	4.4573	p= 00001
Post test a largo plazo	127.5	18	-0.4574	p= 0.32276

ANEXO 3

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Programa de educativo	Es un instrumento curricular para realizar actividades de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla en un periodo de tiempo determinado (19) con el objetivo de incrementar el conocimiento sobre un tema tratado; para lo cual se considera 3 etapas: planificación, ejecución y evaluación.	Programa educativo sobre prácticas saludables	Es un instrumento para realizar actividades de enseñanza-aprendizaje sobre prácticas saludables el cual tendrá una duración de 45 minutos que se realizaron mediante 6 sesiones educativas a partir del aprendizaje constructivista con los siguientes contenidos: Autorrealización, responsabilidad con su salud y soporte interpersonal; actividad física, alimentación saludable y manejo del estrés con el objetivo general de incrementar las prácticas saludables en la prevención de HTA y DM2 en estudiantes del nivel secundario, posterior a ello se aplicó la primera medicación y pasado los 5 meses se aplicó la segunda medición para evaluar la efectividad.	*Número de sesiones educativas realizadas. *Número de participantes que asisten al programa educativo.

ANEXO 4

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA PROMOTOR DE SALUD (WALKER Y COLABORADORES)

Estimado estudiante, somos estudiantes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de la Facultad de Enfermería, estamos realizando un estudio de investigación sobre un

Programa educativo en las prácticas saludables para la prevención de hipertensión arterial y diabetes mellitus en adolescentes, solicitamos su colaboración respondiendo de manera sincera las preguntas.

DATOS GENERALES

Instrucciones: estimado estudiante llene el espacio en blanco con la información solicitada y marque el paréntesis de la alternativa de respuesta que este conforme a su situación personal:

Nombre: _____

Edad (en años cumplidos): _____

Fecha de Nacimiento: _____

Sexo: () Femenino () Masculino

Año y sección: _____

CUESTIONARIO

Instrucciones: estimado estudiante a continuación le presentamos un cuestionario que contiene oraciones acerca de estilos de vida y hábitos personales. Indique con qué frecuencia realiza las siguientes actividades descritas en cada oración.

Marque la letra que mejor se ajusta a cada frecuencia, de acuerdo con la siguiente clave:

N = Nunca

V = A veces

F = Frecuentemente

R = Rutinariamente

ÍTEMS	N	V	F	R
1. Desayuno en la mañana				
2. Le comunico a un médico cualquier síntoma extraño.				
3. Me quiero a mi mismo.				
4. Hago ejercicios para estirar los músculos al menos 3 veces por semana.				
5. Escojo comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para preservarlas.				
6. Tomo tiempo cada día para relajarme.				
7. Me preocupo por consumir alimentos bajos en grasa, grasas saturadas y colesterol.				
8. Soy entusiasta y optimista.				
9. Creo que personalmente estoy creciendo y cambiando en direcciones positivas.				
10. Comparto con personas allegadas mis preocupaciones y problemas personales.				
11. Tengo claro que es lo que genera preocupaciones.				
12. Me siento feliz y contento.				
13. Hago ejercicio vigoroso por 20 a 30 minutos al menos 3 veces por semana.				
14. Como tres comidas buenas al día.				
15. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
16. Soy consciente de mis virtudes y defectos.				
17. Tengo metas y objetivos para el futuro.				
18. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
19. Leo las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar su contenido nutritivo.				

20. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
21. Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo.				
22. Participo en programas o actividades de ejercicios físicos bajo supervisión.				
23. Tengo claro que es lo me interesa más en la vida				
24. Doy y recibo, caricias y mimos por parte de las personas que me importan.				
25. Mantengo buenas relaciones con mis amigos, familiares, vecinos, profesores, etc.				
26. Incluyo en mi dieta alimentos que contengan fibra (por ejemplo: granos, frutas crudas, verduras crudas).				
27. Practico relajación o meditación por 15 – 20 minutos diariamente.				
ÍTEMS	N	V	F	R
28. Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.				
29. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.				
30. Duermo lo suficiente (7 – 8 horas diarias).				
31. Dedico algún tiempo para pasarlo con mis amigos íntimos.				
32. Busco orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos.				
33. Asisto a programas o participo en actividades educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente.				
34. Cada nuevo día lo veo como algo interesante y desafiante.				
35. Consumo una dieta balanceada y nutritiva.				
36. Mantengo un balance del tiempo entre el estudio y pasatiempos.				
37. Encuentro agradable satisfactorio el ambiente en que vivo.				

38. Practico actividades físicas de recreo tales como caminar, nadar jugar, montar en bicicleta.				
39. Expreso a otros con facilidad el amor, el interés por ellos y el calor humano.				
40. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.				
41. Encuentro maneras positivas para expresar mis sentimientos.				
42. Evito el consumo de algún tipo de drogas (marihuana, cocaína, etc.).				
43. Observo al menos una vez al mes mi cuerpo con detenimiento, para detectar cambios físicos o señales.				
44. Soy realista en las metas que me propongo.				
45. Pido información de los profesionales de la salud sobre como tomar un buen cuidado de mí mismo.				
46. Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de la salud personal.				
47. Busco orientación y apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.				
48. Creo que mi vida tiene un propósito.				
49. Evito fumar cigarrillos.				
50. Evito consumir bebidas alcohólicas (cerveza, etc).				



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Modulo: “Adolescencia Saludable”



Por:

Espada Alvarado Quelinda Soledad

Farfan Quispe Isabel Consuelo

Milla Lopez Guísela Lizeth

Lima – Perú

2019

INTRODUCCIÓN

Los nuevos estilos de vida adoptados por los adolescentes han elevado la presentación de nuevos eventos de salud-enfermedad, los cuales no solo dependen de elecciones individuales, sino que también están influenciados por las condiciones económicas, sociales, culturales y ocupacionales de los adolescentes. Por consiguiente, la constitución del estilo de vida del adolescente no solo depende de la historia de vida del individuo, sino también del papel decisivo de los procesos de aprendizaje por imitación, de tal modo que los adolescentes pueden llegar a desplegar estos hábitos conductuales que conformarán su estilo de vida que determinarán su salud. Por lo cual en el módulo “Estilos de vida saludable” se realizarán 6 sesiones educativas: Autorrealización, ejercicio, nutrición, manejo de estrés, responsabilidad con su salud y soporte interpersonal, usando la teoría constructivista un aprendizaje significativo; teniendo en cuenta que las prácticas saludables como hábitos rutinarios pueden reducir los factores de riesgo modificables de las principales enfermedades crónicas como son la Hipertensión Arterial y Diabetes mellitus II.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Los estilos de vida saludable

El término estilo de vida tiene muchas definiciones en el área de la salud pública, algunos la definen como “Patrones de conducta individual o hábitos incorporados por las personas” que determinan su salud (completo bienestar físico, psicológico y social).

Descripción del módulo

Objetivo general

Dar a conocer sobre las prácticas saludables en la prevención de la Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus Tipo 2 de los estudiantes de quinto año de educación secundaria de la I.E. José María Arguedas – SMP Lima-2019.

Objetivos específicos

Fomentar prácticas saludables en los estudiantes en las siguientes dimensiones: autorrealización, ejercicio, nutrición, manejo de estrés, responsabilidad con su salud y soporte interpersonal.

Planteamiento

Grupo objetivo: adolescentes estudiantes del quinto año de la I.E. José María Arguedas – SMP Lima-2019.

Grupos de trabajo:

Internas de enfermería del X ciclo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de la facultad de enfermería.

Material


- ❖ Cuestionario de estilos de vida
- ❖ módulo educativo “Adolescencia Saludable”
- ❖ papel de colores, paleógrafos
- ❖ globos de colores,
- ❖ Videos
- ❖ Plumones, etc.



Método:




- Dinámicas
- Exposición
- Plenario
- Evaluación
- Autoeficacia


Duración:






45 minutos por sesión educativa.


SESION I			
AUTORREALIZACIÓN		CONTENIDO	IMAGEN
DURACIÓN			
5 minutos	Conflicto cognitivo	<p>DINAMICA: “Salva tu globo”</p> <p>Se conformará dos grupos de 13 estudiantes, el primer grupo escribirá una meta en el globo y el segundo grupo intentará reventar el globo.</p> <p>CONSIGNA: se pedirá al estudiante que salvaguarde su globo ya que habrá otros estudiantes que representarán las dificultades e intentarán reventarlos.</p>	



10 minutos	Exposición	<p>Es el impulso por convertirse en lo que uno desea ser. (Maslow), para ello es importante plantearse metas y objetivos a corto y largo plazo; para lo cual uno tiene que estar motivado, y ser perseverante frente a las dificultades y fracasos y sentirse satisfecho con las actividades diarias y con uno mismo. También se debe considerar la autoestima como algo fundamental; esta se define como el valor que cada persona se da; representa el grado de aceptación o rechazo de la forma de ser que cada uno tiene de sí mismo.</p> <p>La autoestima es el requisito fundamental para una vida plena, y se basa en tres pilares fundamentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amor de uno mismo • Visión del sí mismo 	 
------------	------------	--	--


		<ul style="list-style-type: none"> • Confianza en uno mismo, 	
10 minutos	Plenario	Se repartirá tarjetitas de colores y se les pedirá que escriban sus metas a corto y largo plazo.	
10 minutos	Evaluación	<p>Pregunta abierta</p> <p>¿Qué hacer para alcanzar las metas y objetivos?</p>	
10 minutos	Autoeficacia	Al finalizar la sesión se les pedirá la participación con ideas o pensamiento que surjan a partir del tema tratado y se los irá anotando en un papelógrafo, se agradecerá la participación y nos despediremos con un auto-abrazo.	

SESION II			
EJERCICIO		CONTENIDO	IMAGEN
DURACIÓN			
5 minutos	Conflicto cognitivo	<p>DINAMICA:</p> <p>“Historia de Carla”</p> <p>Carla, una estudiante de secundaria de contextura gruesa que no le gustaba hacer educación física, ella menciona que se siente muy bien así, tiene mucha ansiedad, sus padres trabajan mucho y casi no están en casa, así que ella solo come lo que se le antoje, una tarde Carla se desmayó en el salón y el médico le diagnosticó Diabetes Mellitus tipo 2</p> <p>CONSIGNA:</p> <p>¿Cómo consideran la actitud de Karla y</p>	

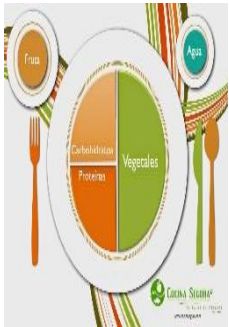

		que sugerencias les darían a sus padres?	
10 minutos	Exposición	<p>El ejercicio físico es un movimiento de algunas estructuras corporales, esto se realiza en un periodo de tiempo ya sea en el colegio, en la casa o en los momentos de ocio. Realizar ejercicio físico de 20 a 30 minutos tres veces por semana es uno de los factores protectores para el cuerpo humano.</p> <p>Beneficios del ejercicio físico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejora el ánimo: • Mejora la actividad respiratoria: • Previene la osteoporosis: • Mejora el tono postural: • Mejora las defensas: 	    



		<ul style="list-style-type: none"> • Reduce los niveles de glucosa: • Mejora el aspecto intelectual y el rendimiento: • Logra que el corazón sea más fuerte: • Favorece la digestión: • Es útil para el manejo de adicciones como el tabaco. 	
10 minutos	Plenario	<p>Se formarán cinco grupos donde cada grupo mencionará dos beneficios de realizar ejercicios, además cada grupo realizará ejercicios de estiramiento y calentamiento, al finalizar se realizarán diferentes ejercicios con ayuda musical.</p>	

10 minutos	Evaluación	<p>Pregunta abierta</p> <p>¿Porque es importante realizar ejercicios al menos tres días por semana y cuantos minutos se deberían realizar?</p>	
10 minutos	Autoeficacia	<p>Cada estudiante colocará en un sobre su compromiso donde diga: “me comprometo a realizar ejercicios al menos 3 veces por semana durante 20 o 30 minutos”.</p>	




SESION III			
NUTRICIÓN		CONTENIDO	IMAGEN
DURACIÓN			
5 minutos	Conflicto cognitivo	<p>DINAMICA:</p> <p>“La historia de Ana”</p> <p>Ana era una chica estudiante de secundaria que le gustaba mucho estudiar y jugar vóley, pero un día le dolió mucho el estómago fue al hospital y el médico le detecto gastritis.</p> <p>CONSIGNA: Señalar las medidas preventivas que debió tomar Ana para prevenir esta enfermedad.</p>	
10 minutos	Exposición	<p>La nutrición o alimentación saludable, es un medio mediante el cual se sacia el hambre y se provee al cuerpo los nutrientes</p> <p>(carbohidratos, proteínas, grasas y minerales y vitaminas) necesarios para que funcione bien. Se tiene que consumir 3 comidas</p>	



		<p>principales (desayuno, almuerzo y cena) y 2 refrigerios siempre teniendo en cuenta la pirámide nutricional.</p> <p>Debe evitar consumir comidas chatarras por su alto contenido calórico.</p> <p>Consecuencias de la mala alimentación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obesidad principal factor para HTA y DM2. • Dormirse en clase. • Bajo rendimiento académico 	
<p>10 minutos</p>	<p>Plenario</p>	<p>Se formarán tres grupos, el primer grupo presentará un resumen de la importancia de las comidas principales, el segundo de la pirámide nutricional y el tercero realizará un dibujo de un desayuno, almuerzo y cena saludable.</p>	

<p>10 minutos</p>	<p>Evaluación</p>	<p>Preguntas abiertas</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las consecuencias de la mala alimentación? • ¿Cuáles son las principales enfermedades crónicas relacionadas con la obesidad y sobrepeso? 	
<p>10 minutos</p>	<p>Autoeficacia</p>	<p>Los estudiantes pondrán su compromiso de llevar una alimentación saludable como por ejemplo (me comprometo a no consumir chisitos, galletas, gaseosa, etc.) en un árbol diseñado por las investigadoras.</p>	

SESION IV			
MANEJO DEL ESTRES		CONTENIDO	IMAGEN
DURACIÓN			
5 minutos	Conflicto cognitivo	<p>DINAMICA:</p> <p>“El globo”</p> <p>A cada estudiante se les hará entrega de un globo y un plumón</p> <p>CONSIGNA: Se les pedirá que lo inflen y escriban sobre él las situaciones que les cause ESTRÉS. Se les indicará que mantengan el globo inflado hasta finalizar el taller.</p>	
10 minutos	Exposición	<p>El estrés es la respuesta del organismo a todas las exigencias, tensiones y agresiones de la vida cotidiana a las que el ser humano se ve sometido. Cuando esa demanda es desmedida, puede ocasionar efectos negativos en la salud y la forma de vivir.</p> <p>Los síntomas pueden ser: Pérdida o</p>	

		<p>disminución de la capacidad intelectual, Aceleración del pulso, Irritabilidad, Dificultad para conciliar el sueño, Depresión, Por lo general sube la presión arterial, Aparecen trastornos de la digestión (acidez, digestión lenta, diarreas, etc.).</p> <p>Para reducir el estrés es recomendable realizar las siguientes actividades:</p> <p>respiraciones profundas, recordar momentos y lugares agradables al despertar, buscar un hobby (pintar, bailar, cantar, etc) leer, salir de paseo, escuchar música relajante, realizar algún deporte, consumir alimentos nutritivos, consumir agua pura, socializa (ser bueno consigo mismo y con los demás).</p>	
--	--	---	--

10 minutos	Plenario	Se conformará dos grupos, el primer grupo escribirá en una hoja los síntomas del estrés, el otro grupo escribirá las actividades para afrontar el estrés; un integrante de cada grupo socializará lo escrito.	
10 minutos	Evaluación	Preguntas abiertas <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué actividades puedes realizar para prevenir el estrés? • ¿Cómo me alejo del estrés? 	
10 minutos	Autoeficacia	Se les pedirá a los estudiantes que revienten los globos donde escribieron sus agentes estresores y repitan esta frase “ <i>ya no más estrés</i> ” y que lo desechen.	



SESION V			
RESPONSABILIDAD CON LA SALUD		CONTENIDO	IMAGEN
DURACIÓN			
5 minutos	Conflicto cognitivo	<p>DINAMICA:</p> <p>Video: “Tan solo un segundo” (3)</p> <p>Consigna: ¿Cuál habría sido la mejor solución ante esta situación? ¿Crees que fue responsable con su salud?</p>	
10 minutos	Exposición	<p>La salud es el estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de enfermedad, por ende, es un derecho de todos, pero la responsabilidad es de cada uno, esto depende de las acciones que se realiza día a día como:</p> <p>alimentación, actividad física, de</p>	




llevar una vida activa o pasiva, de cómo vemos la vida, del tipo de pensamientos que tenemos en la mente y del tipo de emociones que se apoderan de nosotros. Para ello es importante prevenir para evitar diferentes enfermedades.

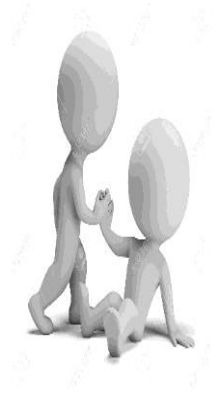

La irresponsabilidad lleva a la persona a comportarse inadecuadamente con su salud, entre ellos se menciona:

- Consumir drogas, alcohol y fumar.
- Consumo elevado de sal.
- Sedentarismo.
- Exposición al sol sin protección.
- Consumo de grasas saturadas.




		<p>Como se puede ser responsable con la salud:</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar actividad física diaria o al menos 3 veces por semana.• Consumir frutas y verduras.• Mantener el peso dentro de los valores normales.• Descansar adecuadamente de 7 a 8 horas diarias.• Orientación sobre métodos anticonceptivos.• Realizar autoexamen una vez al mes para detectar cambios físicos.• Asistir a programas educativos sobre el cuidado personal.	 
--	--	---	--

10 minutos	Plenario	Se formarán grupos con los estudiantes donde representarán 2 socio dramas titulado: “Embarazada a los 15” “Mi vida con el VIH”.	
10 minutos	Evaluación	Pregunta abierta ¿Qué es lo que deberíamos de hacer para ser responsables con nuestra salud? <ul style="list-style-type: none"> • 	
10 minutos	Autoeficacia	Cada estudiante escribirá en una hoja de como cuidará su propia salud.	

SESION VI			
SOPORTE INTERPERSONAL		CONTENIDO	IMAGEN
DURACIÓN			
5 minutos	Conflicto cognitivo	<p>DINAMICA:</p> <p>“Sostenme”</p> <p>Se formarán 3 grupos con los estudiantes. (2)</p> <p>CONSIGNA:</p> <p>Se pedirá a los estudiantes no dejar al compañero y se le realizará la pregunta; ¿Qué aprendieron de la dinámica?</p>	
10 minutos	Exposición	<p>El soporte interpersonal son contactos profundos o superficiales que existen entre las personas durante la realización de cualquier actividad. Es una habilidad con la cual nacemos, que debemos desarrollar y perfeccionar durante toda nuestra vida, para que cada día sea lo mejor posible. Es la capacidad que tenemos para trabajar juntos con una meta definida, haciendo del trabajo diario</p>	

		<p>una oportunidad de vida para uno mismo y los seres que nos rodean.</p> <p>Los Principios de la comunicación interpersonal son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• La comunicación es importante para su bienestar psicológico.• La comunicación no es sólo una necesidad humana sino el medio de satisfacer otras muchas.• La capacidad de comunicación interpersonal, no debe medirse exclusivamente por el grado en que la conducta comunitaria ayuda a satisfacer las propias necesidades, sino también por el grado en que facilite a los otros la satisfacción de las suyas".	
--	--	--	--

10 minutos	Plenario	<p>Preguntas abiertas</p> <p>¿A quién acudo cuando tengo problemas?</p> <p>¿Cómo expreso el amor a mi familia y amigos?</p> <p>¿Con quién tengo más confianza?</p> <p>¿Es importante hablar cuando estoy triste?</p> <p>¿Me siento feliz en casa?</p>	
10 minutos	Evaluación	<p>¿Qué es soporte interpersonal y para qué sirve?</p>	
10 minutos	Autoeficacia	<p>Identificando a mi mejor amigo</p> <p>Se repartirá hojita de corazones donde los estudiantes colocaran quien es su mejor amigo y que es lo que más les gusta de esa persona.</p>	