



Universidad Autónoma Metropolitana

Unidad Xochimilco



División de Ciencias Biológicas y de la Salud

Licenciatura en Enfermería

Consultoría de Enfermería para el Autocuidado del Alumno:

Impacto de una Intervención Socioeducativa en jóvenes universitarios para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles

Asesora. Mtra. Elsy Elizabeth de Jesús Verde Flota

PESS: Becerril Pérez Karla

PESS: Gracia Gómez Martha Norma

2023

Índice

Introducción.....	3
Marco de referencia.....	5
Marco teórico	8
Objetivo general	11
Objetivos específicos	11
Metodología.....	11
Criterios de inclusión	11
Criterios de exclusión	11
Criterios de eliminación	12
Instrumento.....	12
Resultados.....	13
Discusión.....	44
Conclusiones.....	47
Referencias bibliográficas	47
Anexos.....	52

Introducción

Las enfermedades no transmisibles, también conocidas como enfermedades crónicas, suelen ser de larga duración y son el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento. Los principales tipos son las enfermedades cardiovasculares, los cánceres, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes ¹.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son cada vez más frecuentes, según datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2022, las cuales son causantes de 17 millones de muertes por año en personas menores de 70 años de edad; sin embargo, se ha visto un incremento de su aparición en la población joven, y como señala la OMS “el 86% de esas muertes prematuras se producen en países de ingresos bajos y medianos” ¹.

Dentro de las principales enfermedades registradas se encuentran la Diabetes Mellitus (DM), y la Hipertensión Arterial (HA). De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), en el 2018, la prevalencia por DM fue del 10.3% en la población adulta; siendo mayor en mujeres (11.4%) que en hombres (9.1%). En el grupo de edad de 20 a 39 años la prevalencia fue de 1.8%, predominando el sexo femenino (2.0%) en comparación con los hombres (1.6%). Para el 2021 esta enfermedad constituyó la tercera causa de muerte en la población mexicana, cuya tasa de mortalidad fue de 74,418 por cada 10 mil habitantes ².

En relación con la HA, la prevalencia en población de 20 a 39 años, es del 6.4%, prevaleciendo el sexo femenino (6.8%), sobre el sexo masculino (5.9%). En el grupo de edad de 20 a 39 años, solo el 19.5% de la población refirió haberse realizado en alguna ocasión una prueba de determinación de colesterol.

Otro factor que se ha visto relacionado con el aumento de las ECNT son los inadecuados estilos de vida saludables y las divergencias presentadas entre el autocuidado percibido y el que realiza ³, sobre todo cuando inicia su vida universitaria.

Derivado de lo anterior, se toma como referencia la Teoría del Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem, donde señala que las acciones que realiza el individuo le permiten mantener su salud, bienestar y responder de manera constante a sus necesidades para mantener la vida; curar las enfermedades o heridas y hacer frente a las complicaciones ⁴. Teniendo en consideración que el autocuidado es la práctica de actividades que una persona madura o en proceso de maduración inicia y realiza, en un tiempo definido y por su propia cuenta, para mantener requisitos conocidos que regulan las funciones y el desarrollo de la persona⁵. Por ello, se incluirán las estrategias didácticas basada en la motivación de los universitarios, es una herramienta que facilita ejecutar las acciones encaminadas al interés y estudio por la temática; a través de un taller, con el objetivo que los estudiantes desarrollen las competencias en su formación profesional, esta estrategia didáctica permite generar conocimientos innovadores significativos y relevantes en los estudiantes ⁶.

Ante esta situación el presente estudio versa en el cambio de paradigmas en el proceso de enseñanza aprendizaje, es decir que el alumno sea activo y dinámico para la incorporación de conocimientos específicos. En el caso de este trabajo, se realizó una intervención socioeducativa a universitarios del área de la salud para observar si esta se traduce en cambios en el estilo de vida de los estudiantes.

Estos resultados podrían entenderse como falta de disponibilidad de estrategias que apunten directamente a suscitar un deseo de aprendizaje. Este tipo de estrategias serían más complejas que el recurso necesario para simplemente captar la atención o entretener. No obstante, como mostramos en los resultados, muchas de las estrategias orientadas al aprendizaje remiten de alguna manera a la idea de aprendizaje significativo de Ausubel, sin poner en cuestión el hecho de que esta perspectiva teórica sólo da cuenta de un aprendizaje por recepción. En esta perspectiva, se entiende que exista la creencia de que para que exista aprendizaje bastaría conectar de manera sustantiva y no arbitraria los conocimientos previos con la materia que se intenta enseñar. No obstante, si bien esto puede ser un primer paso, no garantiza que el estudiante desee aprender, por lo que hay que considerar otros elementos ⁷

Para Barraza (2010) la Propuesta de Intervención Educativa es una estrategia de planeación y actuación profesional que permite a los agentes educativos tomar el control de su propia práctica profesional mediante un proceso de indagación-solución ^{8,9}.

Así mismo, Castillo y Cabrerizo (2010) consideran que “las intervenciones educativas se enmarcan en programas de intervención diseñados y planificados que sirven de marco de referencia para la actuación. La intervención necesita siempre concretarse en el seno del programa de intervención, con la finalidad de que la actuación llegue a los destinatarios en la forma correcta”.¹⁰

Por lo anterior, el objetivo del presente estudio fue medir el impacto de una intervención socioeducativa en jóvenes universitarios pertenecientes a la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, mediante la identificación del desarrollo de capacidades de autocuidado durante 2018 y 2019.

Marco de referencia

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son cada vez más frecuentes, según datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2022, las cuales son causantes de 17 millones de muertes por año en personas menores de 70 años de edad; sin embargo, se ha visto un incremento de su aparición en la población joven, y como señala la OMS “el 86% de esas muertes prematuras se producen en países de ingresos bajos y medianos”¹. Otro factor que se ha visto relacionado con el aumento de las ECNT son los inadecuados estilos de vida saludables y las divergencias presentadas entre el autocuidado percibido y el que realiza³, sobre todo cuando inicia su vida universitaria.

De lo anterior, podemos considerar que la población de jóvenes universitarios en la Ciudad de México presentan factores de riesgo, que los hacen propensos a padecer enfermedades crónicas no transmisibles debido al contexto socioeconómico en el que se desenvuelven¹¹.

Dentro de las principales enfermedades registradas se encuentran la Diabetes Mellitus (DM), y la Hipertensión Arterial (HA). De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), en el 2018, la prevalencia por DM fue del 10.3% en la población adulta; siendo mayor en mujeres (11.4%) que en hombres (9.1%). En el grupo de edad de 20 a 39 años la prevalencia fue de 1.8%, predominando el sexo femenino (2.0%) en comparación con los hombres (1.6%)⁷. Para el 2021 esta enfermedad constituyó la tercera causa de muerte en la población mexicana, cuya tasa de mortalidad fue de 74,418 por cada 10 mil habitantes¹².

En relación con la HA, la prevalencia en población de 20 a 39 años es del 6.4%, prevaleciendo el sexo femenino (6.8%), sobre el sexo masculino (5.9%). En el grupo de edad de 20 a 39 años, solo el 19.5% de la población refirió haberse realizado en alguna ocasión una prueba de determinación de colesterol.

Derivado de lo anterior se realizó una búsqueda de artículos para el presente trabajo donde se abarcó publicaciones cuyas fuentes de consulta fueron en Scielo, EBSCO, PubMed las publicaciones de los artículos abarcan los años 2014 al 2023, cuyas palabras clave fueron: Intervención educativa, impacto, universitarios, enfermedades crónicas no transmisibles, autocuidado y prevención. Se incluyeron en la búsqueda artículos en inglés, español y portugués.

Los artículos fueron seleccionados buscando paralelismo en el impacto de la intervención, sin embargo, los artículos disponibles no cuentan con una descripción satisfactoria respecto a esto.

Rubio E, Zarate N, Salazar D y Wong A en 2019 realizaron una investigación titulada “Efecto de las intervenciones educativas enfocadas en la modificación de hábitos alimenticios en estudiantes universitarios” cuyo objetivo fue identificar el efecto de las intervenciones educativas con enfoque en la modificación de hábitos alimenticios de estudiantes

universitarios. Para cumplir con este objetivo, los autores realizaron una revisión documentada enfocada, analizando 97 investigaciones publicadas en Conricyt, Pubmed, EBSCO, TESEO, LILACS y Google Académico. Esta investigación dio como resultado que en 88.88% de las investigaciones consideradas se observaron cambios positivos en relación a la modificación de hábitos de alimentación. Rubio et al, determinaron que las intervenciones educativas tienen un efecto positivo en los hábitos de alimentación, influyendo en la pérdida de peso de los estudiantes universitarios con sobrepeso y obesidad¹³.

Wong A titula a su investigación del 2019 “Intervención Educativa en el conocimiento del sobrepeso y obesidad de estudiantes de la Licenciatura en Médico General” en donde el objetivo general que se propuso fue analizar la influencia de la intervención educativa en el conocimiento del sobrepeso y obesidad en estudiantes de primer año de la licenciatura en médico general de la Universidad Autónoma de Sinaloa. La metodología tuvo un enfoque descriptivo y corte transversal, donde el enfoque cuantitativo sirvió para interpretar los resultados de los ítems del pre-test y post-test. Los resultados obtenidos a partir del análisis realizado concluyeron que la influencia de la intervención fue favorable y beneficiosa, comprobando así un aumento de conocimiento significativo después de la intervención educativa. Wong concluye que las intervenciones educativas del sobrepeso y obesidad aumentan el conocimiento, en estudios longitudinales favorecen a la disminución del IMC, hay una mejora de hábitos alimenticios, estimula el realizar ejercicio, incluso favorece la interacción con los participantes¹⁴.

López V, Robén R, Fajardo ME, González R y Camps A en el año 2014 realizaron una investigación titulada “Intervención educativa sobre obesidad como riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en mujeres” cuyo objetivo fue elevar el nivel de conocimiento sobre obesidad como factor de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles. Para hacer esto posible, López realizó una intervención educativa a 154 mujeres de 20 años o más de un consultorio tipo I del reparto Antonio Guiteras, Bayamo. Cada encuentro se realizó con una periodicidad semanal durante dos meses y una duración de 60 minutos, con un total de 8 sesiones, tras 5 meses de realizada la intervención se aplicó nuevamente el cuestionario inicial para evaluar los conocimientos adquiridos. Los resultados plasmados por López en 2014 revelan que 146 mujeres tenían un nivel bajo y 8 un nivel medio de conocimientos antes de aplicada la intervención, después de aplicada, de las 146 con nivel bajo, 122 lograron un nivel alto, 19 un nivel medio y 5 un nivel bajo de conocimientos, de los 8 con un nivel medio de conocimientos, 6 alcanzaron un nivel alto y 2 se mantuvieron en un nivel medio. La prueba Anova de Friedman arrojó un resultado de 147, con coeficiente de concordancia de 0,95, probabilidad igual a 0, existiendo diferencias significativas respecto al nivel de conocimiento antes y después de aplicada la intervención¹⁵.

Torres y Benachi en su estudio de 2018 “Impacto de una intervención socioeducativa para medir la calidad de vida en pacientes con fibromialgia: un diseño cuasiexperimental” plantean el objetivo de “Evaluar el impacto de una intervención socioeducativa para mejorar la calidad de vida en pacientes con fibromialgia”, para tal fin, las autoras consideran que el impacto de la intervención puede ser evaluada mediante la mejora de puntajes posteriores y de seguimiento en relación al conocimiento de la población sobre el tema, atribuyendo esto

“en gran medida al hecho de que la intervención fortalece el dominio propio del paciente de sus habilidades para controlar el dolor y mejorar su percepción de la calidad de vida”. Este estudio estuvo compuesto por una muestra de 128 pacientes mayores de 18 años. Los pacientes recibieron durante 5 semanas una intervención para fortalecer la autogestión del dolor y mejorar la calidad de vida, posteriormente se realizó una comparación de las puntuaciones pre-postintervención (test no paramétrico de Wilcoxon), donde se encontró que el 71,09% refirió mayor percepción de la calidad de vida en el dominio Salud mental y menor porcentaje de mejoría (28,91%) en el dominio Rol físico. Al comparar las puntuaciones pre-postseguimiento (prueba de Friedman), la media de percepción mejoró en todos los dominios y se mantuvo a los 2 meses de seguimiento ($p < 0,001$). Finalmente, la media de satisfacción con la intervención recibida fue de 90,55% (DE 9,86; mín. 41, máx. 100) ¹⁶.

Arikpo D et al en su estudio “Intervenciones educativas para mejorar la práctica de la alimentación complementaria por parte de los cuidadores primarios de lactantes de hasta 24 meses de vida” del año 2018, concluyen posterior a su revisión sistemática que “Hay evidencia de calidad moderada a muy baja de que las intervenciones educativas pueden mejorar la práctica de la alimentación complementaria, pero no hay evidencia suficiente para concluir que repercuten en los resultados del crecimiento. En términos generales, se encontró evidencia de que la educación mejora la práctica de la alimentación complementaria” lo que a su vez cumple con el objetivo que se planteó para la investigación de “Evaluar la efectividad de las intervenciones educativas para mejorar las prácticas de alimentación complementaria (destete) de los cuidadores principales de los niños en edad de alimentación complementaria y los resultados relacionados con la salud y el crecimiento de los lactantes” para esto se incluyeron 23 estudios (de 35 informes) con un total de 11 170 pares de cuidadores-lactantes que se asignaron al azar a recibir una intervención educativa administrada al cuidador o atención habitual. Diecinueve de los estudios incluidos fueron estudios comunitarios mientras que cuatro fueron estudios basados en establecimientos. Además, 13 de los estudios incluidos tuvieron una asignación al azar grupal, mientras que en los otros la asignación al azar fue individual. En general, las intervenciones se centraron en la introducción de la alimentación complementaria en el momento apropiado, los tipos y la cantidad de alimentos complementarios para administrar a los lactantes, y la higiene ¹⁷.

Campbell Z et al consideran que “Las intervenciones para mejorar aspectos de la alfabetización sanitaria constituyen una categoría muy amplia, que incluye intervenciones educativas, intervenciones de autocuidado e intervenciones educativas con formación para el autocuidado. En general, es probable que este tipo de intervención de alfabetización sanitaria sea beneficiosa en esta cohorte; sin embargo, debido a las limitaciones metodológicas y a la alta heterogeneidad en las intervenciones y los desenlaces, la evidencia es de certeza baja” esto en su estudio “Intervenciones para mejorar la alfabetización sanitaria en personas con enfermedad renal crónica” una intervención sistemática del año 2022 en donde el objetivo que plantearon fue “Analizar los efectos beneficiosos y perjudiciales de las intervenciones para mejorar la alfabetización sanitaria en personas con ERC” ¹⁸.

Finalmente en los artículos encontrados se puede observar que las intervenciones socioeducativas tienen un efecto positivo principalmente en la modificación de hábitos alimenticios, influyendo en la pérdida de peso de los estudiantes universitarios con sobrepeso y obesidad. Existiendo diferencias significativas respecto al nivel de conocimiento antes y después de aplicada la intervención

Marco teórico

A continuación se presenta información relevante con respecto a la Intervención Educativa, Teoría del Autocuidado de **Dorothea Elizabeth Orem y Enfermedades Crónicas No Trasmisible**

Intervención Educativa

Para Barraza (2010) una propuesta de intervención educativa es una estrategia de planeación y actuación profesional que permite a los agentes educativos tomar el control de su propia práctica profesional mediante un proceso de indagación - solución ⁹.

Castillo y Cabrerizo (2010) consideran que “las intervenciones educativas se enmarcan en programas de intervención diseñados y planificados que sirven de marco de referencia para la actuación. La intervención necesita siempre concretarse en el seno del programa de intervención, con la finalidad de que la actuación llegue a los destinatarios en la forma correcta”.¹⁰

Para Menor y cols, ⁴, las intervenciones educativas constituyen un recurso adecuado para lograr cambios en los estilos de vida, particularmente en las edades tempranas. Destacando que las intervenciones donde se integra el vínculo familiar suelen ser altamente efectivas. Las acciones que apoyan a las personas para que adopten y mantengan estilos de vida saludables, y que crean condiciones de vida (entornos) que apoyan la salud, constituyen elementos clave de una intervención eficaz, ya que obtienen mejores resultados las intervenciones más duraderas.

Gordillo Fernández (2011) diferencia en la práctica educativa específicamente, dos tipos de intervención educativa; la socioeducativa y la psicoeducativa.

En el caso de la **intervención socioeducativa**, para Gordillo, se pone en práctica un “programa de impacto social, para orientar el trabajo educativo comunitario de determinados sectores de la población, para el desarrollo integral de la personalidad de los implicados y elevar la calidad de vida”¹⁹.

De acuerdo con Cortés y Cortés (2021) La intervención socioeducativa es un procedimiento que consiste en planear y llevar a cabo programas de impacto social por medio de actividades

educativas en determinados grupos de individuos. Busca resolver problemas sociales que puedan surgir en alguna comunidad o en un grupo en específico. Para esto se usan ciertas metodologías tales como la investigación-acción, los planes de acción, la autoevaluación, mismas que han sido utilizadas para trabajos sociales porque uno de sus principales objetivos es la transformación de la sociedad.²⁰

Teoría del Autocuidado de Dorothea Elizabeth

Dorothea Elizabeth Orem señala que las acciones que realiza el individuo le permiten mantener su salud, bienestar y responder de manera constante a sus necesidades para mantener la vida; curar las enfermedades o heridas y hacer frente a las complicaciones⁵

Esta teoría permite identificar necesidades de autocuidado, establecer soluciones para el individuo y capacitarlo para desarrollar su propio cuidado. Orem destaca la importancia de la participación del paciente en el autocuidado, para que pueda asumir la responsabilidad de su tratamiento.²¹

Autocuidado

Práctica de actividades que una persona madura o en proceso de maduración inicia y realiza, en un tiempo definido y por su propia cuenta, para mantener requisitos conocidos que regulan las funciones y el desarrollo de la persona.⁵

Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Las enfermedades no transmisibles, también conocidas como enfermedades crónicas, suelen ser de larga duración y son el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento. Los principales tipos son las enfermedades cardiovasculares, los cánceres, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes¹.

Diabetes mellitus

La Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus define a la Diabetes como a la enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, y que se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, lo que afecta al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas²².

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) en el 2018 la prevalencia por Diabetes Mellitus, fue del 10.3% en la población adulta, siendo mayor en mujeres (11.4%) que en hombres (9.1%), en el grupo de edad de 20 a 39 años la prevalencia fue de 1.8%, predominando el sexo femenino con un 2.0% en comparación con los hombres (1.6%)².

Para el 2021 esta enfermedad constituyó la tercera causa de muerte en la población mexicana, cuya tasa de mortalidad fue de 74,418 por cada 10 mil habitantes ¹².

Hipertensión arterial

Hipertensión Arterial Sistémica, al padecimiento multifactorial caracterizado por aumento sostenido de la Presión arterial sistólica, diastólica o ambas, en ausencia de enfermedad cardiovascular renal o diabetes. ²³

En relación con la Hipertensión Arterial, la prevalencia en México en población de 20 a 39 años es del 6.4%, prevaleciendo el sexo femenino con un 6.8%, mientras que el sexo masculino ocupó el 5.9%. ¹

Obesidad y Sobrepeso

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. (OMS, 2021)

En el 2018 la prevalencia de sobrepeso y obesidad en México en adolescentes de 12 a 19 años fue de 38.4% (23.8% sobrepeso y 14.6% obesidad), la prevalencia de sobrepeso fue de 6.3 puntos porcentuales mayor para las mujeres en comparación con los hombres, en cuanto a la prevalencia de obesidad fue similar en ambos sexos: 14.1% mujeres y 15.1% en hombres.

En cuanto al grupo de edad de 20 a 29 años la prevalencia de sobrepeso destaca más en hombres (42.5%) que en mujeres (36.6%), en cuanto a los datos estadísticos de la obesidad prevalece el sexo femenino con un 40.2% a comparación del sexo masculino 30.5%. ¹

Objetivo general

Medir el impacto de una intervención socioeducativa en jóvenes universitarios pertenecientes a la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, mediante la identificación del desarrollo de capacidades de autocuidado durante 2018 y 2019.

Objetivos específicos

- Comparar los resultados obtenidos antes y después de la intervención educativa para determinar si esta tiene efecto en el autocuidado de los participantes del estudio
- Establecer las principales fallas en el autocuidado de los estudiantes en base a la incidencia y análisis de los resultados obtenidos

Metodología

Se diseñó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y longitudinal en 2018, donde se aplicó un pretest en adultos universitarios (18 a 25 años de edad) para identificar las capacidades de autocuidado. La muestra estuvo conformada por n= 69 participantes pertenecientes al módulo IV. Cuidado de la Salud de la Licenciatura en Enfermería. Posteriormente, se realizó la intervención socioeducativa previamente validada cuyo objetivo era desarrollar capacidades de autocuidado en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. Un año después, en 2019, se contactó a los participantes con la finalidad de aplicar un postest y poder identificar el impacto de la intervención socioeducativa.

Una vez obtenidos los resultados se realizó un análisis estadístico con el uso de Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 26.

Criterios de inclusión

- Estudiantes inscritos en la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco que cursen el módulo IV. Cuidado de la Salud de la Licenciatura en Enfermería.
- Estudiantes que estuvieran inscritos en el trimestre (falta la letra 18- y 19)
- Estudiantes que acepten participar en la investigación a través del consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no estén inscritos en la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco
- Se excluyeron los estudiantes repetidores
- Estudiantes que no acepten participar en la investigación a través del consentimiento informado

Criterios de eliminación

- Cuestionarios incompletos, así como el de los participantes que no finalizaron la intervención educativa.

Instrumento

El cuestionario para identificar capacidades de autocuidado está compuesto por 33 ítems divididos en 6 categorías con opción de respuesta tipo Likert (1 Siempre, 2 Casi siempre, 3 Algunas veces, 4 Casi nunca, 5 Nunca). La primer categoría recolecta datos de identificación como sexo y edad; la segunda categoría Actividad Física (ítems 4,5,6,7); tercera categoría Cuidado de la alimentación (ítems 8,9,10,11,14); cuarta categoría **Actitudes de consumo** (ítems 12,15,16,17,18); quinta categoría Preferencias de consumo (ítems 13,19-27,29,31); sexta categoría **Autopercepción** (ítem 3,28,30,32,33).

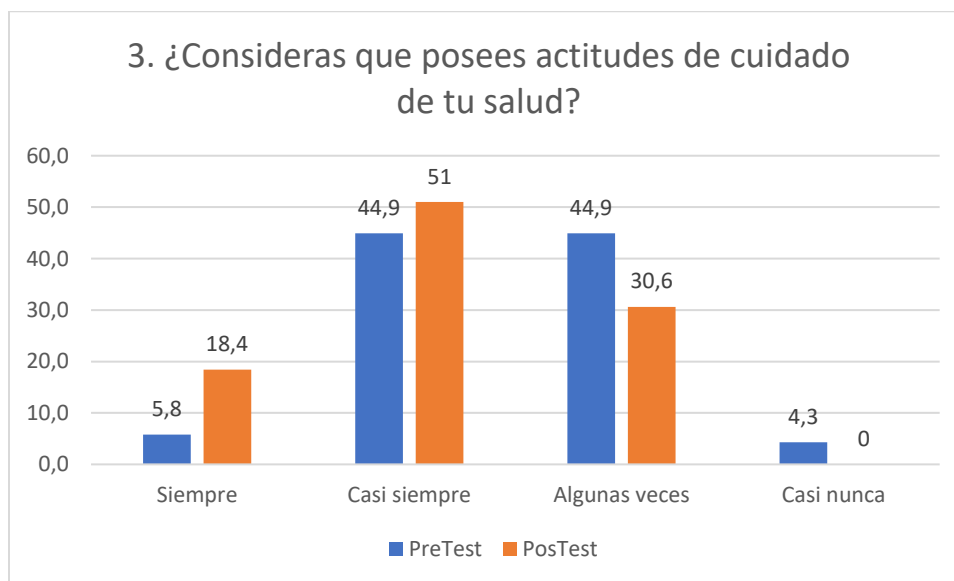
Resultados

A continuación, se muestran los resultados por categorías de la comparación del pretest y post test aplicados en 2018 y 2019 respectivamente.

Primera categoría. Identificación

La muestra estuvo conformada por hombres (10.30%) y mujeres (89.70%). Durante el 2018 se registró que las edades predominaron entre 18 a 20 años (60.3%).

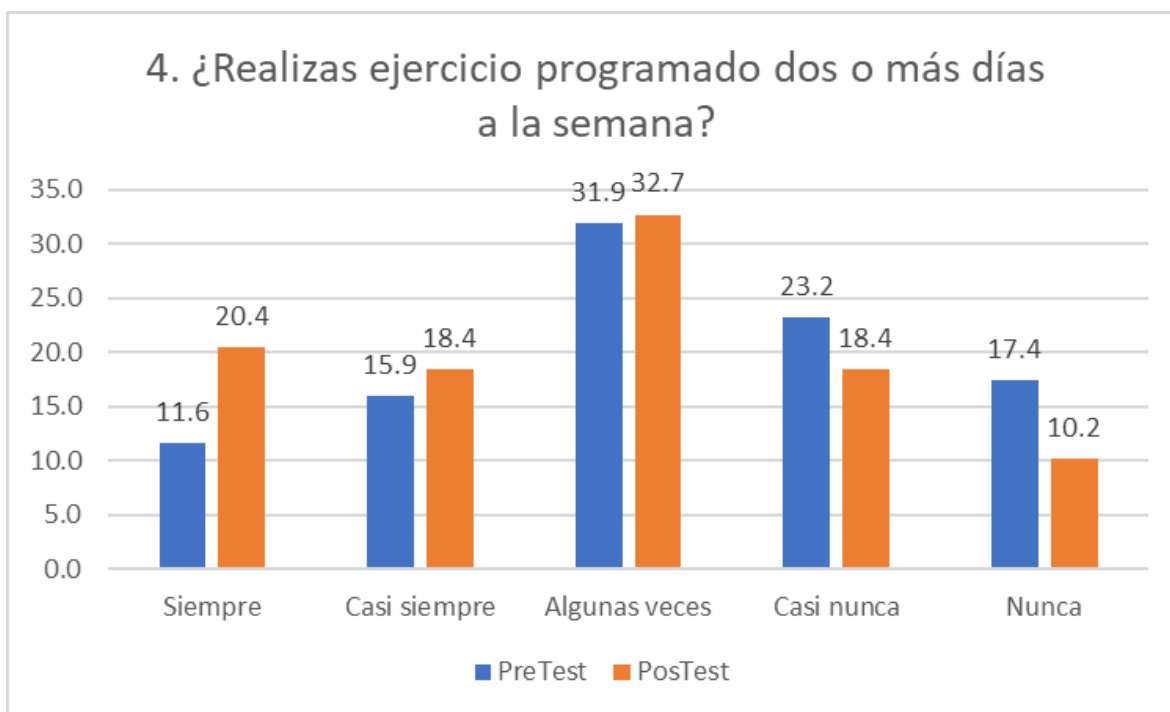
Gráfica 1 Actitudes de cuidado de la salud



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Consideras que posees actitudes de cuidado de tu salud? Para el 2019 se presentó un aumento *S* en 12.6% en relación al 2018 (5.8); *Cs* pasó de 44.9% a 51%, en *Av* disminuyó el porcentaje de 44.9% a 30.6%, *Cn* bajo de 4.3% a 0% y *N* se mantuvo en 0%

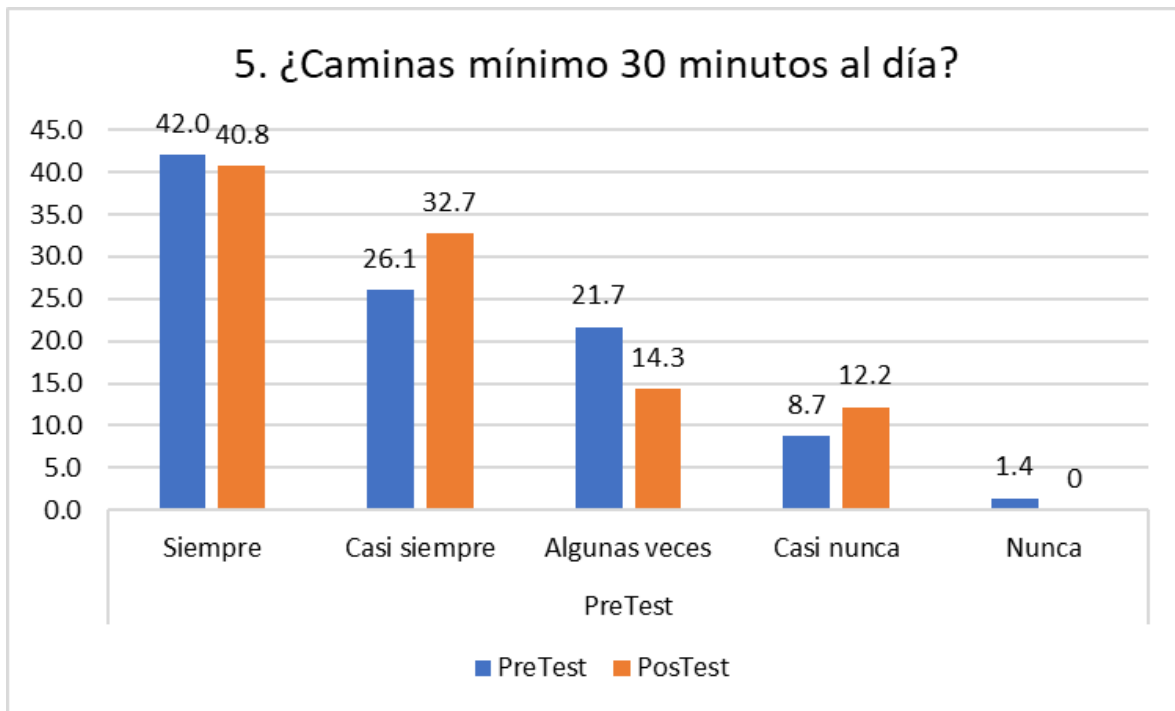
Gráfica 4 Ejercicio programado a la semana



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.
2023

¿Realizas ejercicio programado dos o más días a la semana? Se observó un incremento para el 2019 en *siempre (S)*, *casi siempre (Cs)* y *algunas veces (Av)*, pasaron de 11.6% a 20.4%, 15.9% a 18.4% y de 31.9% a 32.7%, respectivamente. Las opciones *casi nunca (Cn)* y *nunca (N)* disminuyeron de 23.2% a 18.4% y de 17.4% a 10.2%, para el 2019

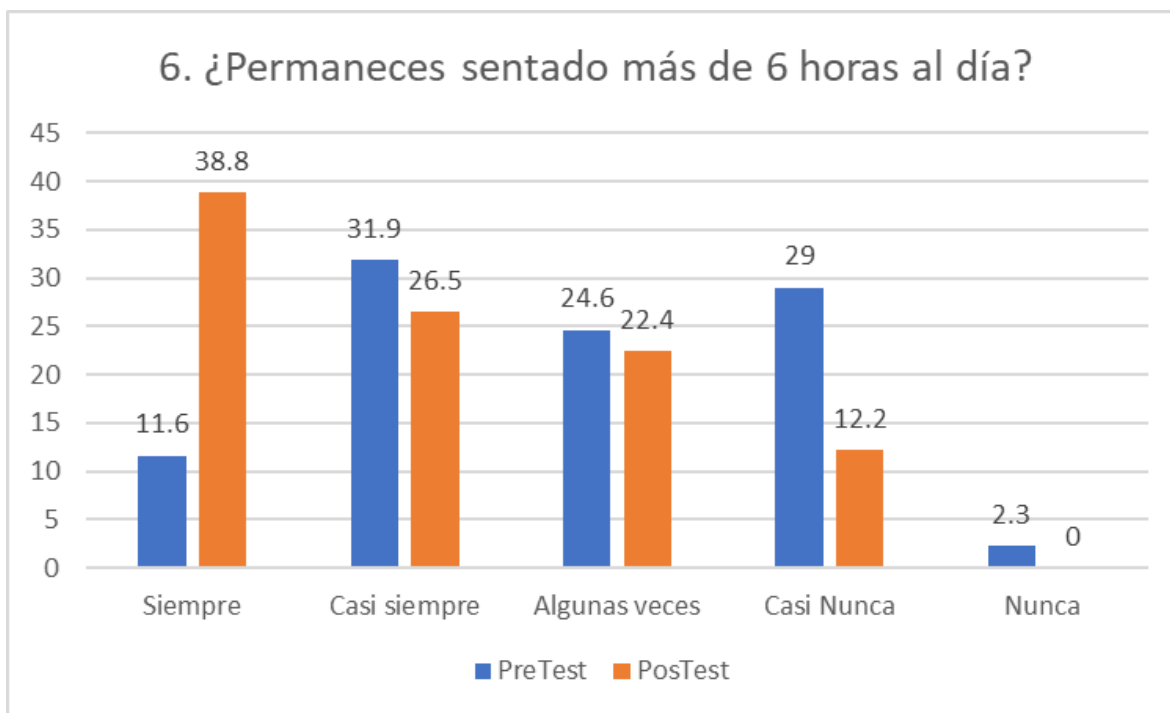
Gráfica 5 Caminas mínimo 30 minutos al día



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Caminas mínimo 30 minutos al día? Para el 2019 se muestra una disminución del 1.2% en *S*, se observó un incremento en *Cs* paso 26.1% a 32.7%, en *Av* bajo de 21.7% a 14.3% al igual que en *N* que pasó de 1.4% a 0%, sin embargo, en *Cn* incrementó un 3.5%

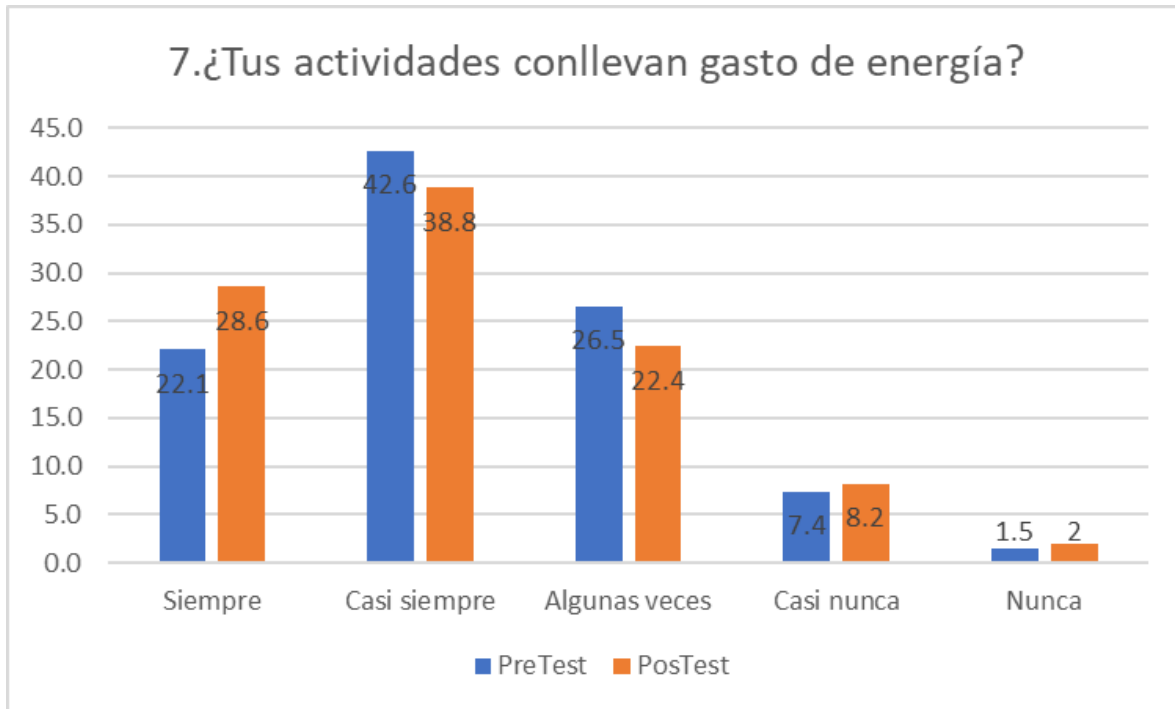
Gráfica 6 Permaneces sentado más de 6 horas al día



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Permaneces sentado más de 6 horas al día? En el 2019 se reflejó un aumento en *S* del 27.2%, mientras que en *Cs*, *Av*, *Cs* y *N* se muestra una disminución del 31.9% a 26.5%, 24.6% a 22.4, 29% a 12.2% y 2.3% a 0%, respectivamente.

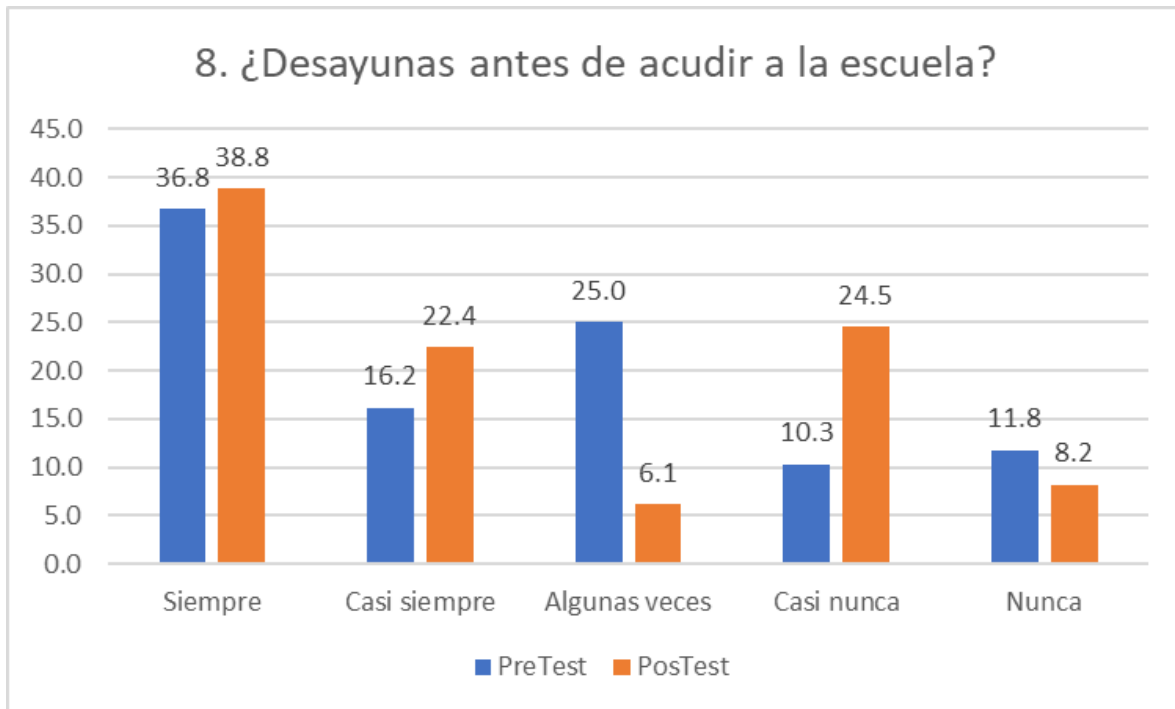
Gráfica 7 Gasto de energía de actividades



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Tus actividades que conllevan gasto de energía? Para el 2019 se observa una disminución en las opciones *Cs* y *Av*, pasaron de 42.6% a 38.8% y de 26.5% a 22.4%, se muestra un aumento en *S* del 6.5%, *Cn* 0.8% y *N* con un 0.5%

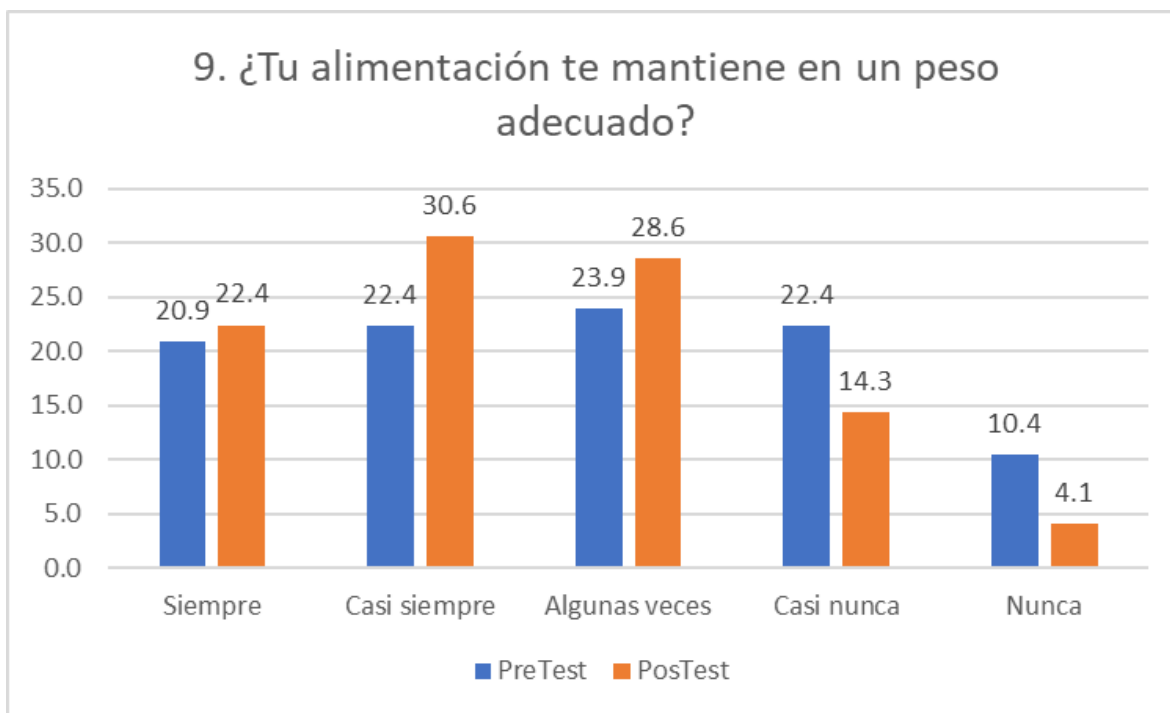
Gráfica 8 Desayunas antes de acudir a la escuela



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Desayunas antes de acudir a la escuela? Para el 2019 existió un aumento en *S* de 36.8% a 38.8% y *Cs* paso de un 16.2% a 22.4%, mientras que en *Av* existió una disminución del 19.9%; *Cs* pasó de 10.3% a 24.5% y *N* fue de 11.8% a 8.2%

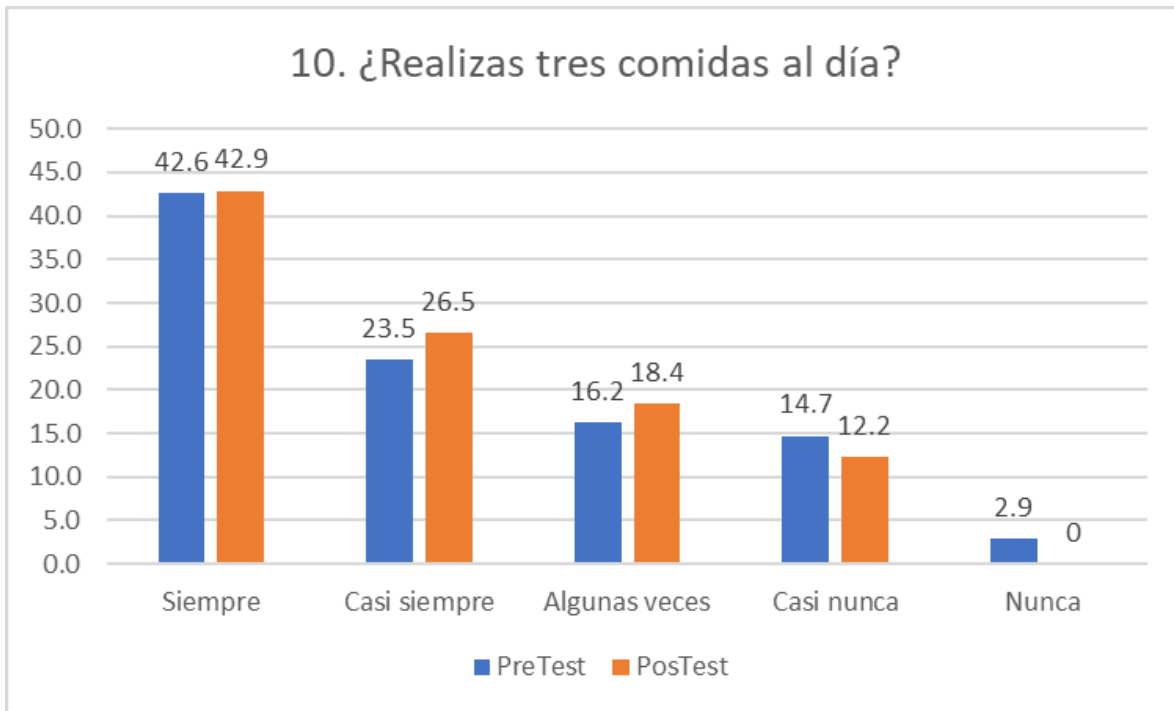
Gráfica 9 Mantenimiento de un peso adecuado



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Tu alimentación te mantiene en un peso adecuado? Se reflejó un aumento en las preguntas S, Cs y Av pasaron de 20.9% a 22.4%, 22.4% a 30.6% y de 23.9% a 28.6% respectivamente, la disminución fue en Cs con un 8% y N con un 6.3% en el 2019

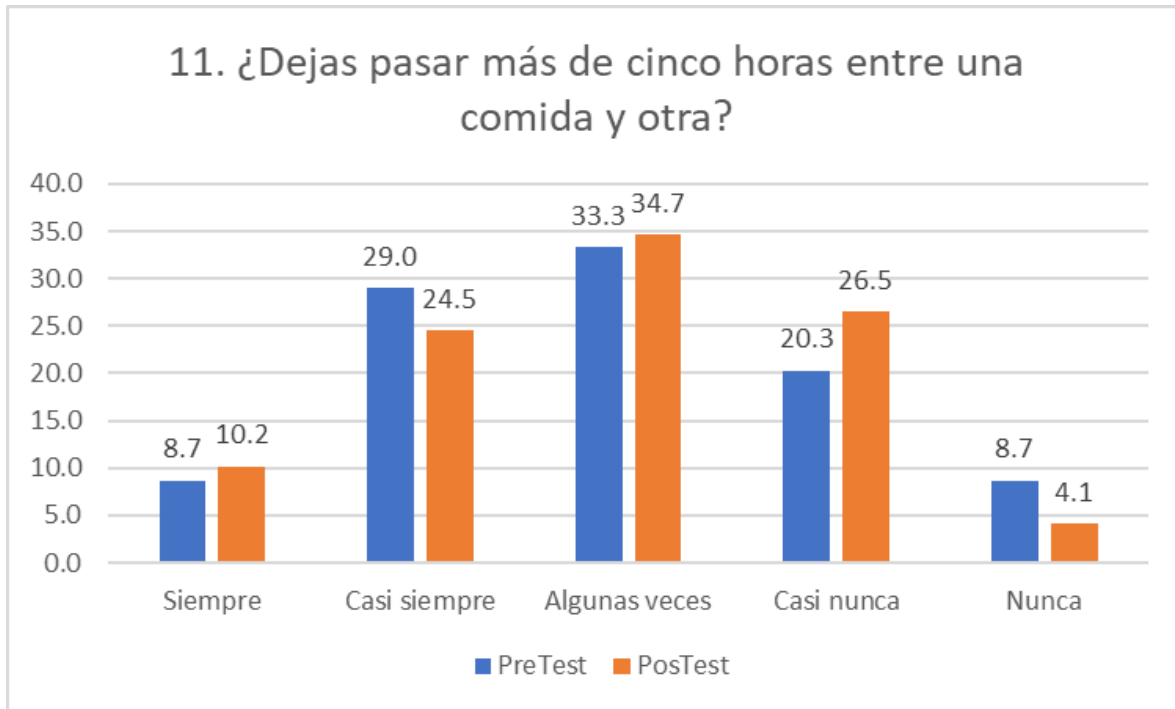
Gráfica 10 Comidas al día



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Realizas tres comidas al día? Se presenta un aumento en *S* (0.3%), *Cs* (2.8%) y *Av* (2.2%) para el 2019 mientras que en *Cs* y *N* la disminución pasó de 14.7% a 12.2% y de 2.9% a 0%.

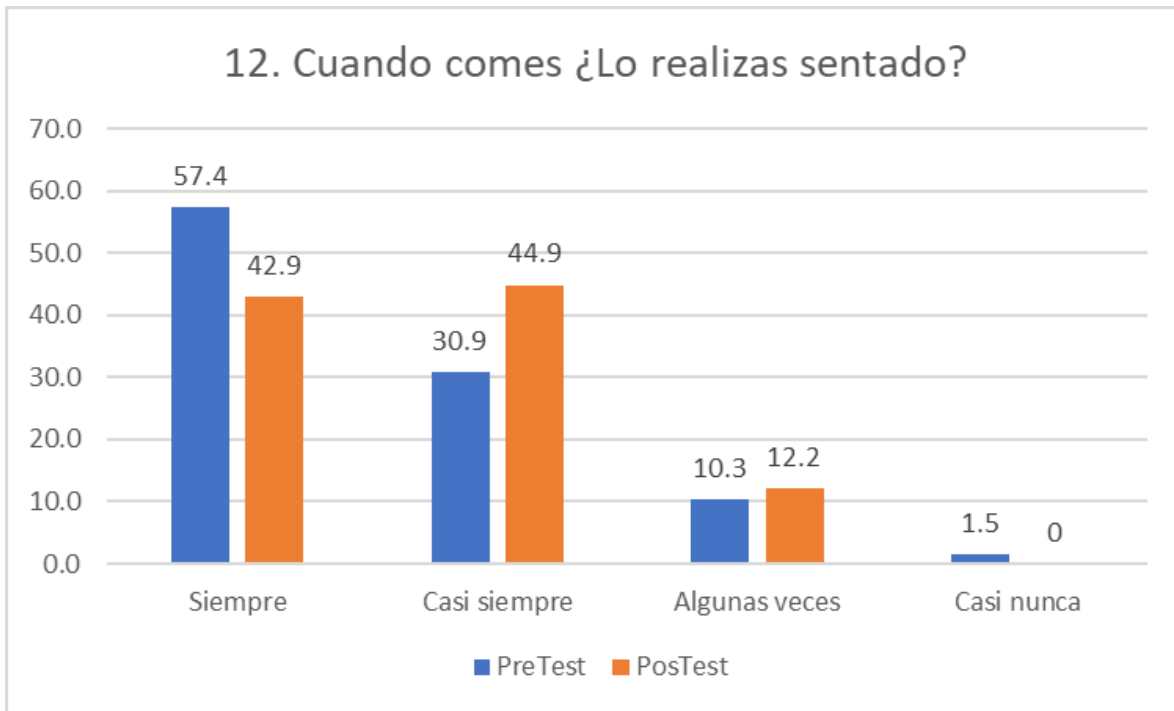
Gráfica 11 Dejas pasar más de cinco horas entre una comida y otra



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Dejas pasar más de cinco horas entre una comida y otra? *S* pasó de 8.7 a 10.2% se realizó una disminución en *Cs* con un 4.5%, *Av* pasó de 33.3% a 34.7%, *Cn* aumentó un 6.2% mientras que *N* disminuyó un 4.5% para el 2019.

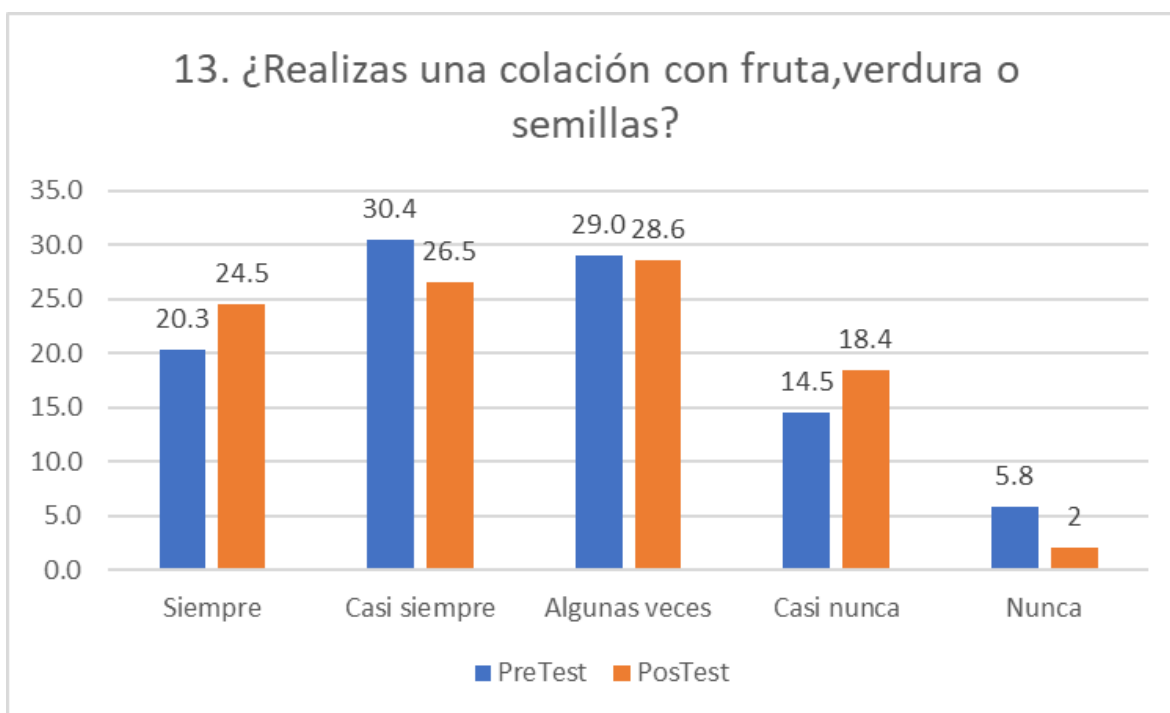
Gráfica 12 Cuando comes ¿Lo realizas sentado?



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

Cuando comes ¿Lo realizas sentado? Para el 2019 se vio una disminución en *S* pasó de un 57.4% a 42.9%, *Cs* y *Av* aumentaron un 14% y 1.9% respectivamente, mientras que en *Cn* pasó de 1.5% a 0%

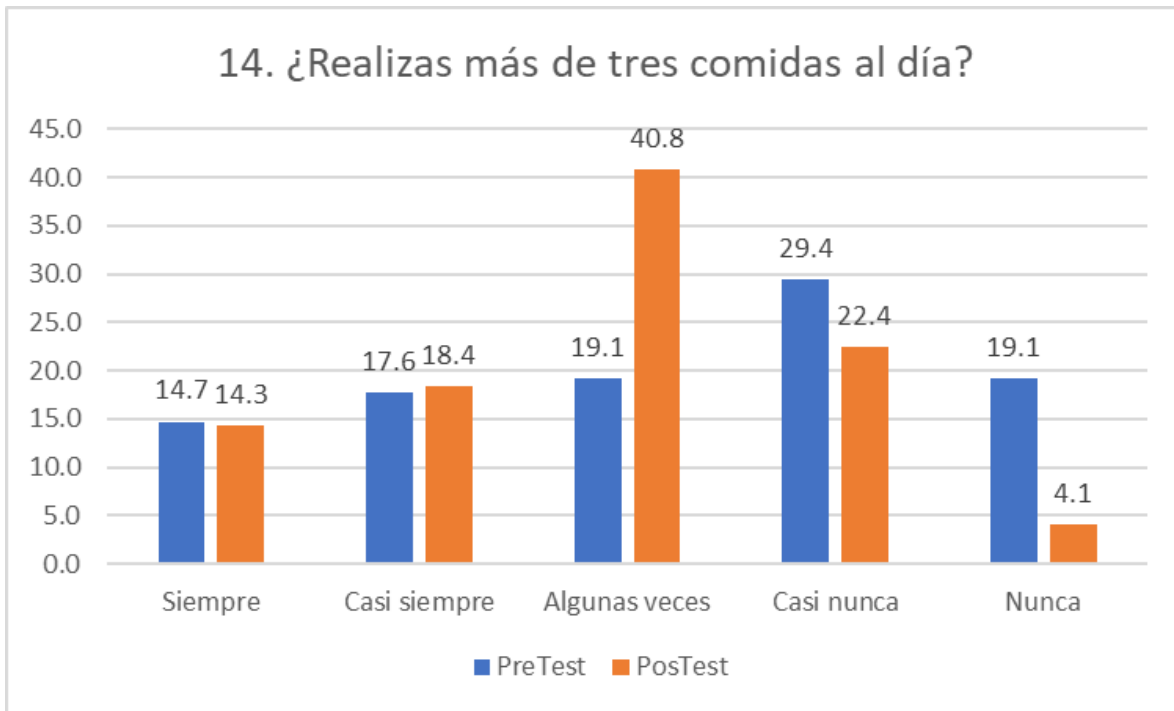
Gráfica 13 Colación de comida



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Realizas una colación con fruta, verdura o semillas? Se vio un aumento para el 2019 en *S* y *Cn* pasaron de 20.3% a 24.5%, y de 14.5% a 18.4%, sin embargo, en las categorías *Cs*, *Av* y *N* disminuyeron pasaron de un 30.4% a 26.5%, 29.0% a 28.6% y de 5.8% a 2% respectivamente

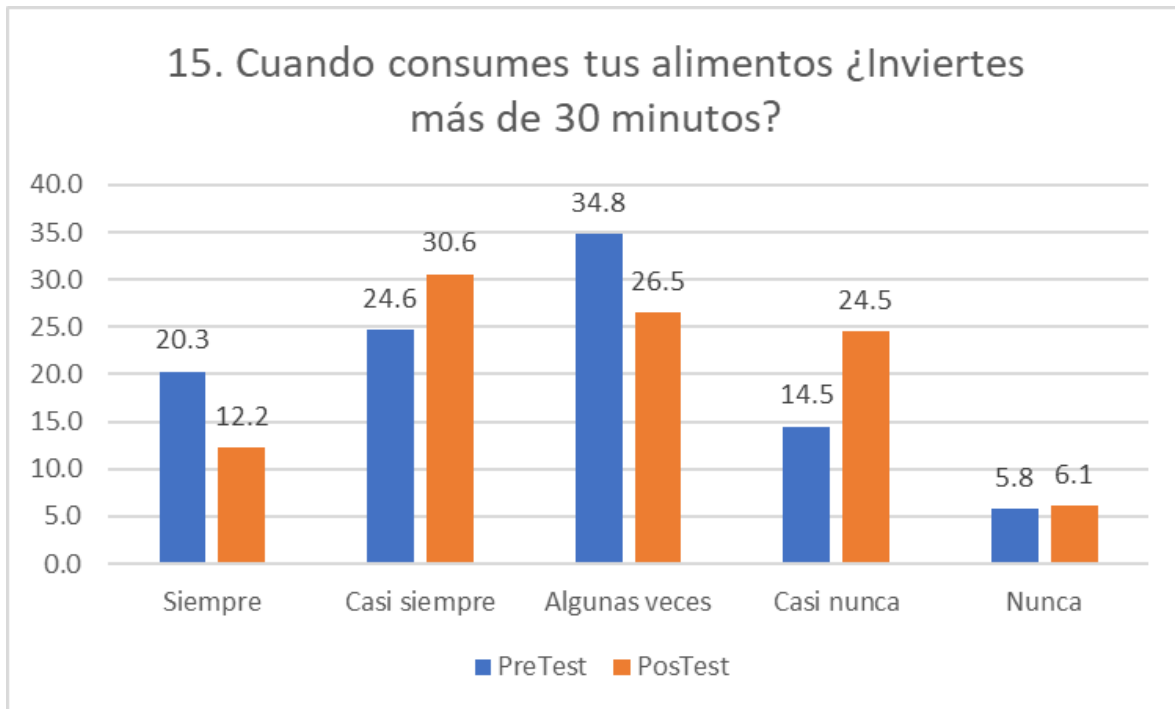
Gráfica 14 Comidas al día



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Realizar más de tres comidas al día? Para el 2019 se reflejó un aumento del 0.8% en Cs, 21.7% en Av, mientras que en S pasó de 14.7% a 14.3%, Cn estuvo de 29.4% a 22.4% y N disminuyó un 15%.

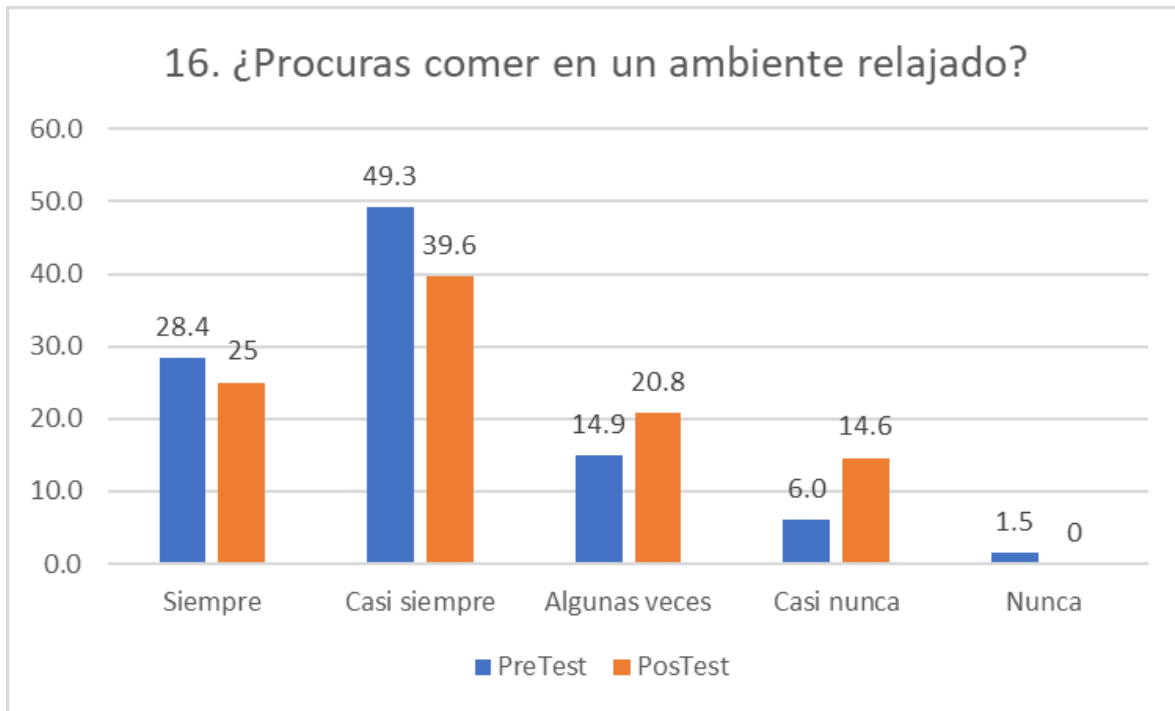
Gráfica 15 Tiempo de consumo de alimentos



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

Cuando consumes tus alimentos ¿Inviertes más de 30 minutos? *S* disminuyó en el 2019 un 8.1%, *Cs* pasó de 24.6% a 30.6%, *Av* pasó de 34.8% a 26.5%, mientras que en *Cn* y *N* aumentaron de 14.5% a 24.5% y de 5.8% a 6.1% respectivamente

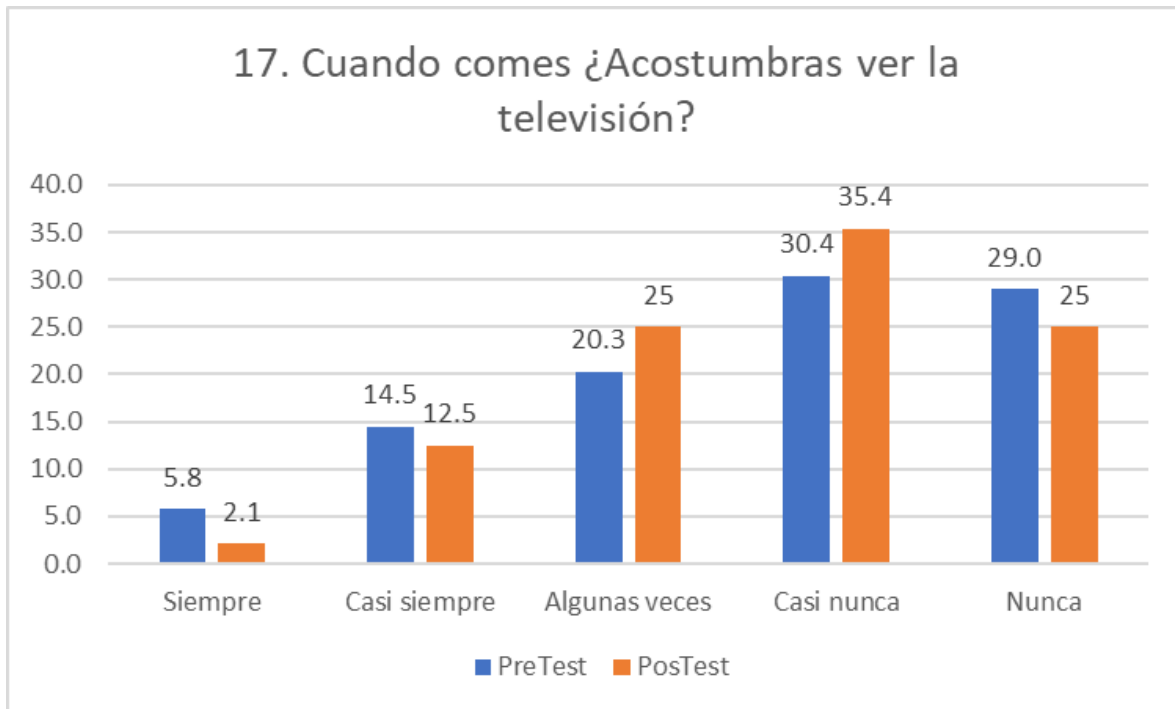
Gráfica 16 ¿Procuras comer en un ambiente relajado?



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Procuras comer en un ambiente relajado? Para el 2019 *S* pasó de un 28.4% a 25%, *Cs* estuvo de 49.3% a 39.6%, hubo un aumento en *Av* y *Cs* del 5.9% y 8.6% respectivamente mientras que en *N* pasó de 1.5% a 0%

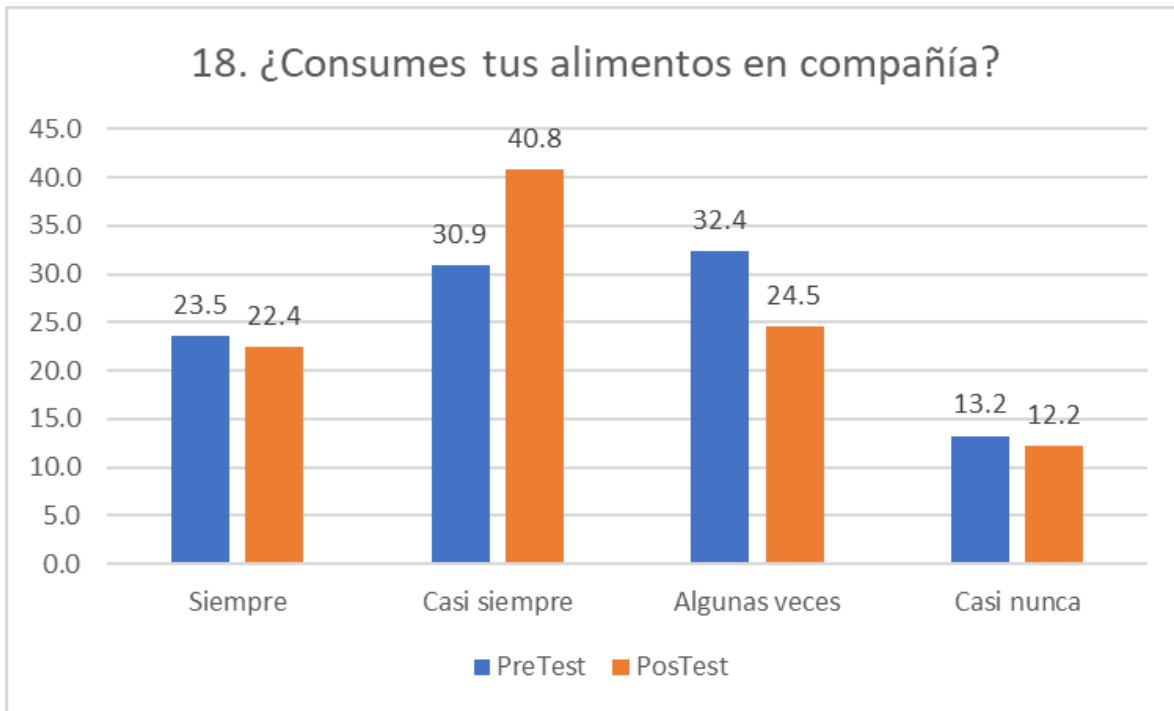
Gráfica 17 Cuando comes ¿Acostumbras ver la televisión?



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

Cuando comes ¿Acostumbras ver la televisión? Se obtuvo una disminución en *S* (3.7) y *Cs* (2%), *Av* aumento de 30.4% a 35.4%, *Cn* estuvo de 30.4% a 35.4% y *N* pasó de 29% a 25% respectivamente.

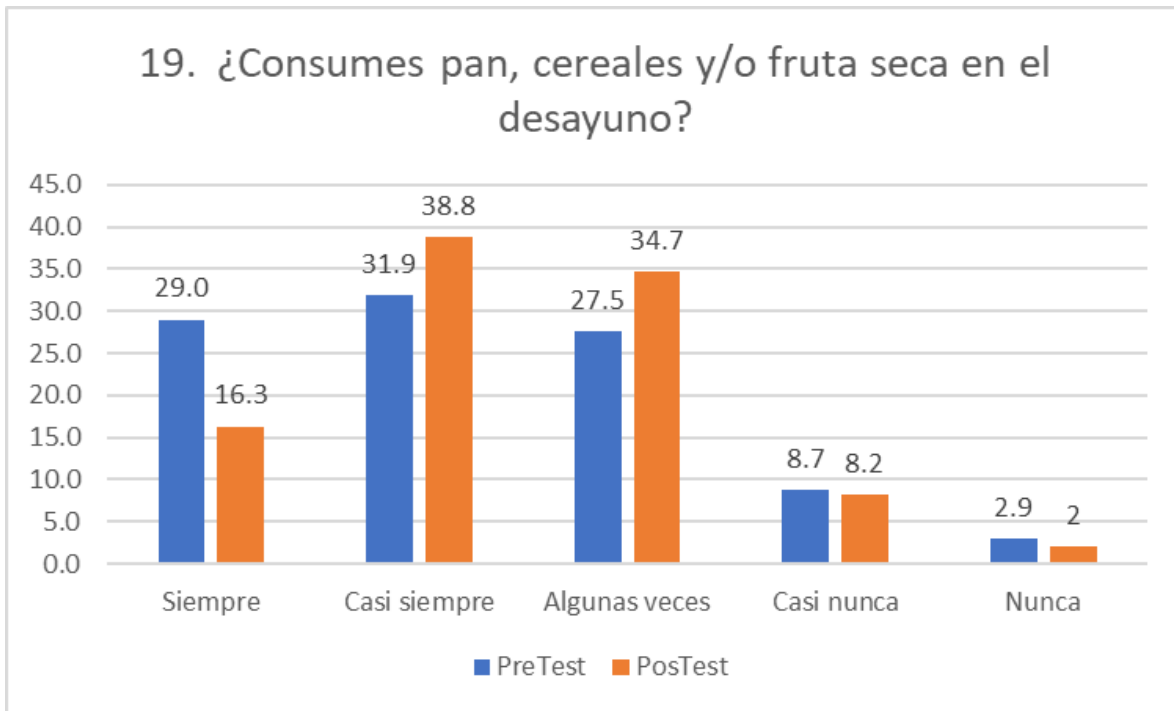
Gráfica 18 Consumo de alimentos en compañía



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia. 2023

¿Consumes tus alimentos en compañía? Para 2019 disminuyó *S* en 1.1% en relación al 2018 (23.5%), *Cs* incremento de 30.9% a 40.8%, *Av* bajo de 32.4% a 24.5% para 2019, *Cn* pasó de 13.2% a 12.2% y *N* se mantuvo en 0%

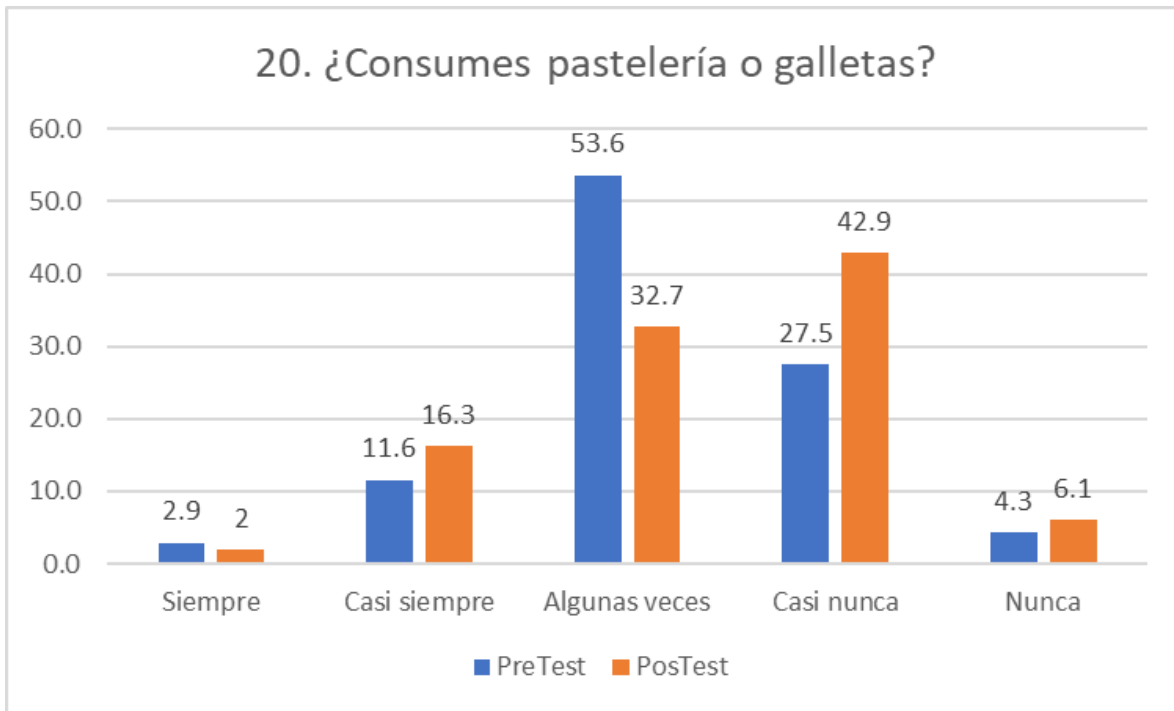
Gráfica 19 Consumo de pan, cereales y/o fruta seca durante el desayuno



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consumes pan, cereales y/o fruta seca en el desayuno? Para el año 2019, *Av* aumentó en 7.2% en relación al porcentaje de 2018 (27.5%), así mismo hubo un aumento en *Cs* de 6.9% para el 2019 (38.8%); *Cn* mantuvo porcentajes similares en ambos años (8.7% y 8.2%) con una ligera disminución de 0.5%; *S* tuvo una disminución de 12.7%, reportando 29% en 2018 y 16.3% en 2019, de igual forma *N* disminuyó literalmente, pasando de 2.9% a 2%.

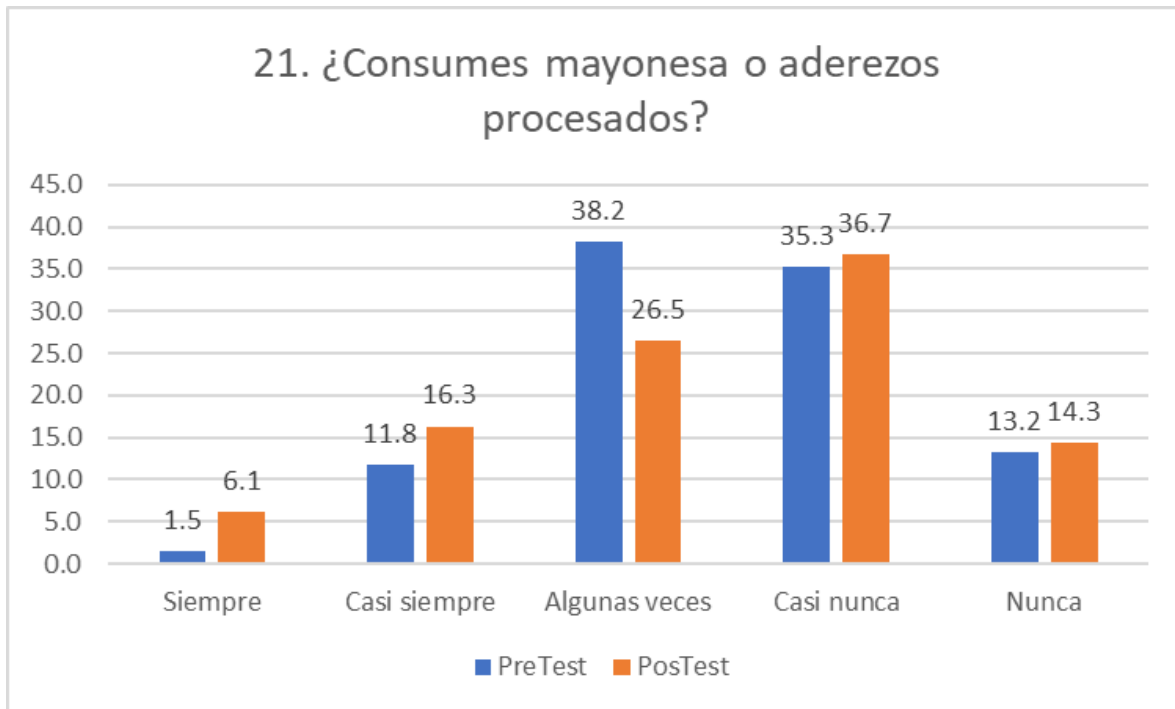
Gráfica 20 Consumo de pastelería o galletas



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consumes pastelería o galletas? Se reportó una importante reducción en el consumo *Av* pasando de 53.6% a 32.7%, un 20.9% menos; *Cn* tuvo un aumento de 15.4%, reportando 42.9% de consumo para el año 2019, *N* tuvo un aumento de 4.3% a 6.1%; la frecuencia de consumo *S* se mantuvo en porcentajes similares, con una reducción de 0.9% en el 2019 (2%) mientras que *Cs* aumento de 11.6% a 16.3%

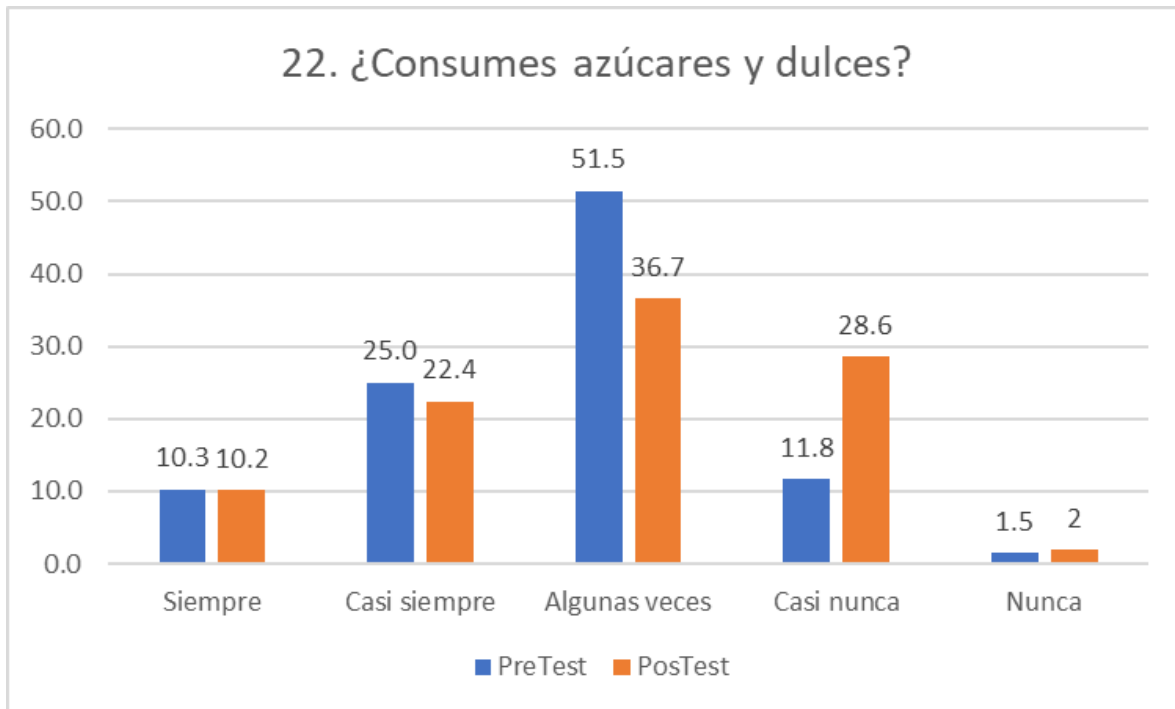
Gráfica 21 Consumo de mayonesa o aderezos procesados



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consumes mayonesa o aderezos procesados? En 2019 la frecuencia Av disminuyó de 38.2% a 26.5%; Cn se mantuvo con un leve aumento de 1.4% así mismo el aumento en la frecuencia N fue de 1.1% con un porcentaje de 14.3% en 2019; la frecuencia S tuvo un aumento de 1.5% a 6.1%, mientras que Cs aumento de 11.8% a 16.3%.

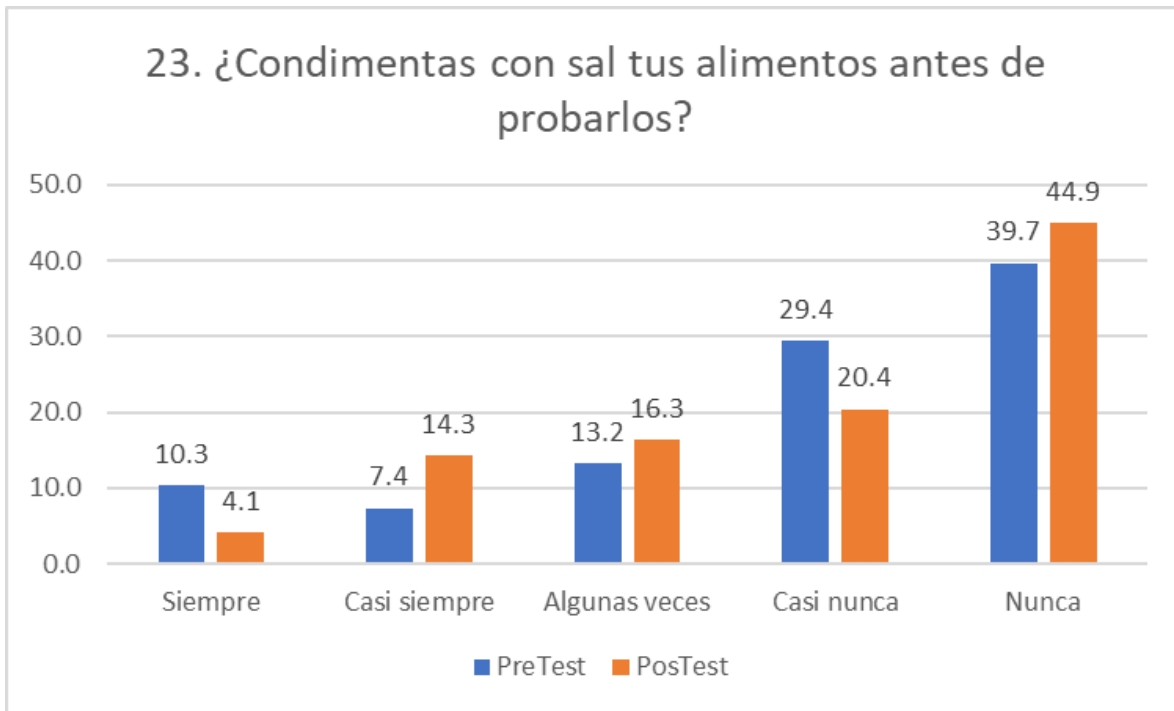
Gráfica 22 Consumo de azúcares y dulces



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consumes azúcares y dulces? Se observó una importante disminución en la frecuencia *Av*, con una disminución de 14.8% pasando de 51.5% a 36.7%; *Cn* aumento en 16.8% con un porcentaje de 28.6% para 2019; *S* se mantuvo con 10.2% en el año 2019 a comparación del 10.3% del año 2018; *Cs* disminuyó de 25% a 22.4%; *N* se mantuvo, con un leve aumento de 0.5% en la frecuencia de consumo (2% en 2019).

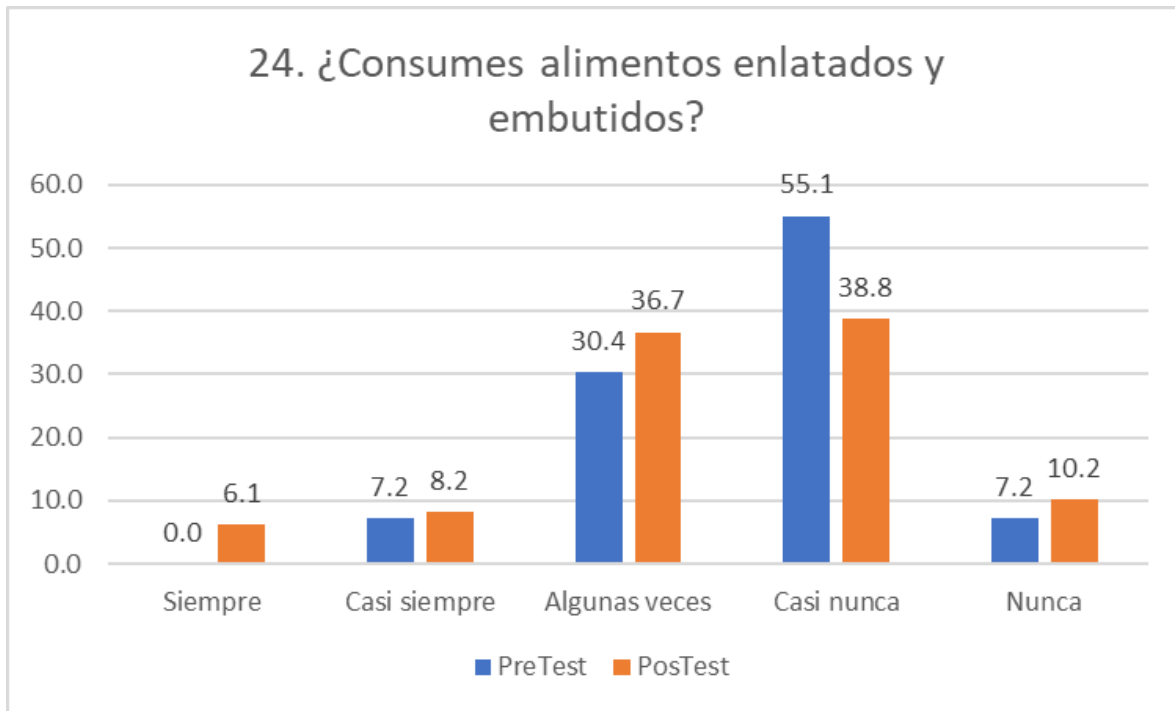
Gráfica 23 Condimentación de sal



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Condimentas con sal tus alimentos antes de probarlos? Las frecuencias *S* y *Cs* disminuyeron pasando de 10.3% a 4.1% y 17.4% a 14.3%; *Cn* disminuyó en 9% con un porcentaje de 20.4% para el 2019; *Av* y *N* aumentaron de 13.2% a 16.3% y 39.7% a 44.9% respectivamente.

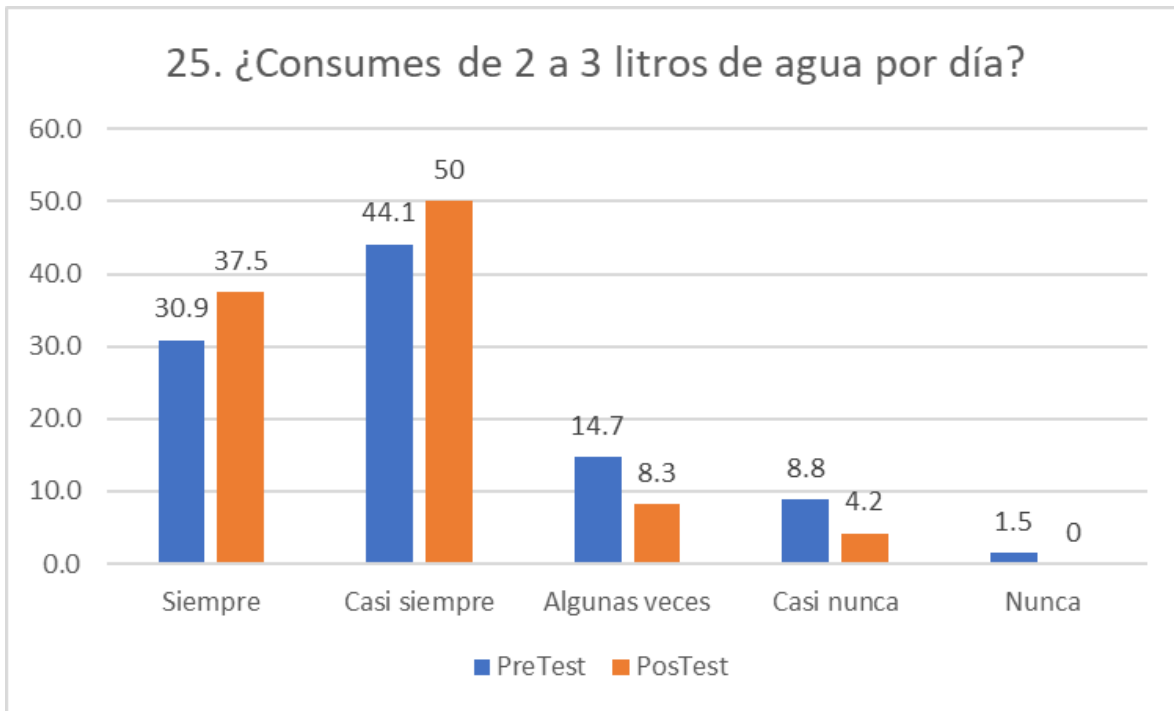
Gráfica 24 Consumo de alimentos enlatados y embutidos



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consumes alimentos enlatados y embutidos? La frecuencia *N* aumento de 7.2% a 10.2%; *Av* pasó en 6.3% con un 36.7% para 2019; *Cn* disminuyó en 16.3% con un porcentaje de 38.8% para 2019; las frecuencias *S* y *Cs* aumentaron en 6.1% (6.1%) y 1% (8.2%) respectivamente.

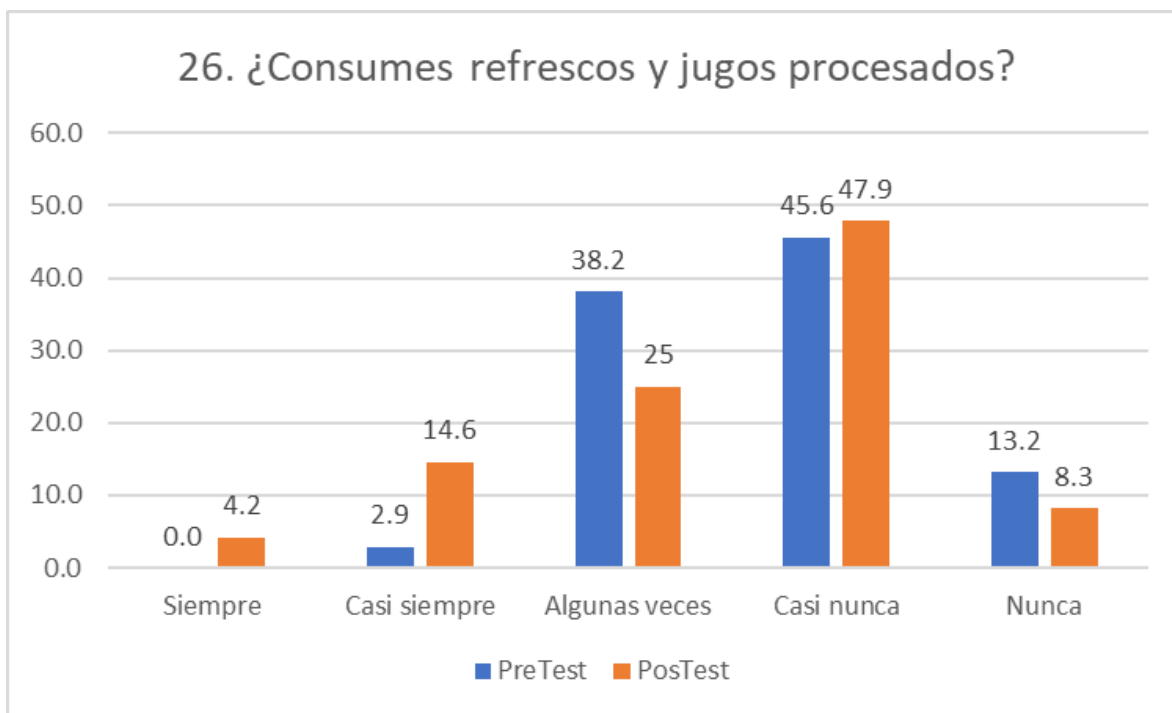
Gráfica 25 Consumo de agua al día



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consumes de 2 a 3 litros de agua al día? Se vio un aumento en la frecuencia *S* y *Cs* pasando de 30.9% a 37.5% y de 44.1% a 50%, respectivamente para el año 2019. La frecuencia sumada de *Av*, *Cn* y *N* disminuyeron siendo de 25% para el 2018 y 12.5% en el 2019.

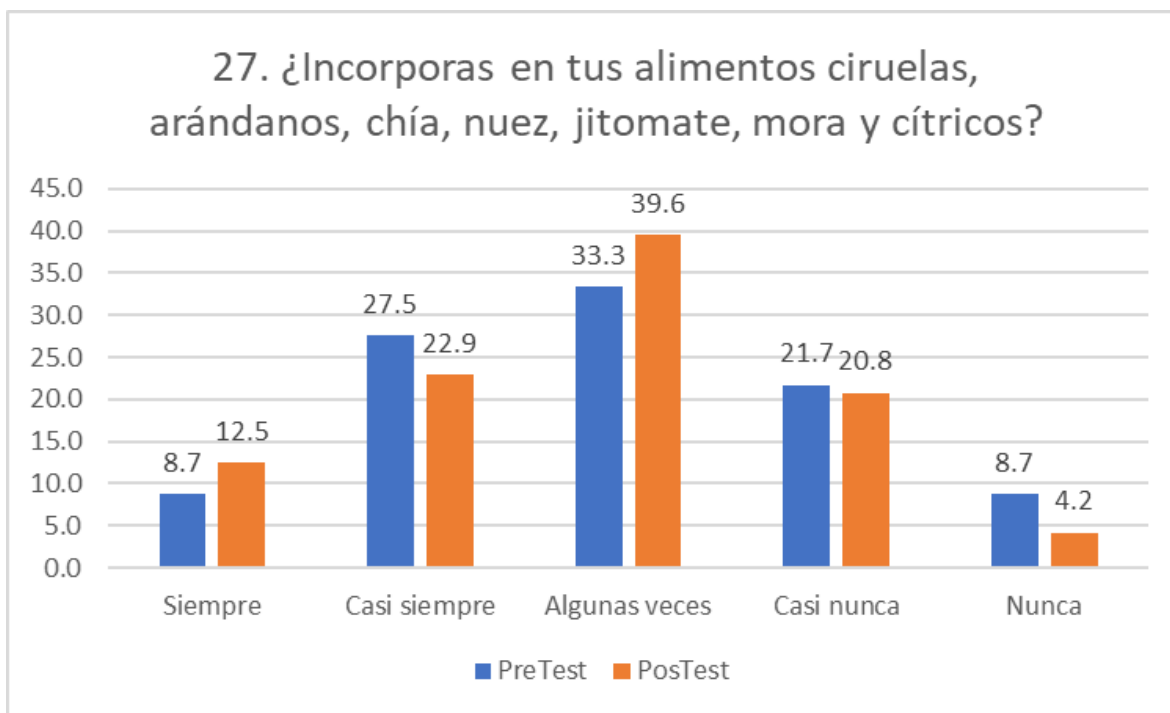
Gráfica 26 Consumo de refrescos y jugos procesados



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consumes refrescos y jugos procesados? La frecuencia *Av* disminuyó en 13.2% pasando de 38.2% a 25%; *Cn* obtuvo un leve aumento de 45.6% a 47.9%; *S* y *Cs* aumentaron en 4.2% (4.2%) y 11.7% (14.6%) respectivamente; *N* disminuyó en 4.9% con un porcentaje de 8.3% en 2019.

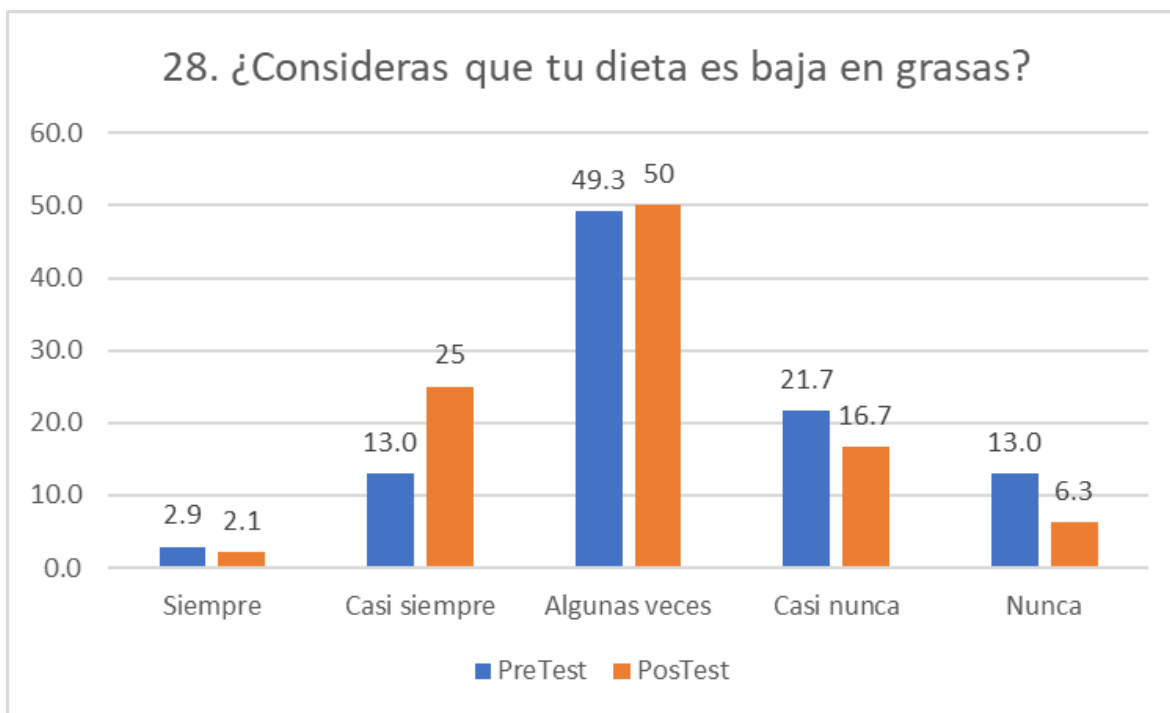
Gráfica 27 Incorporación de ciruelas, chía, nuez, jitomate, mora y cítricos



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Incorporas en tus alimentos ciruelas, arándanos, chía, jitomate, mora y cítricos? Se observó un aumento en la frecuencia *S* de 3.8% con un 12.5% en 2019; *N* disminuyó de 8.7% a 4.2%; *Cs* pasó de 27.5% a 22.9%; mientras que en *Av* y *Cn* aumentaron de 33.3% a 39.6% y 2.7% a 20.8% respectivamente.

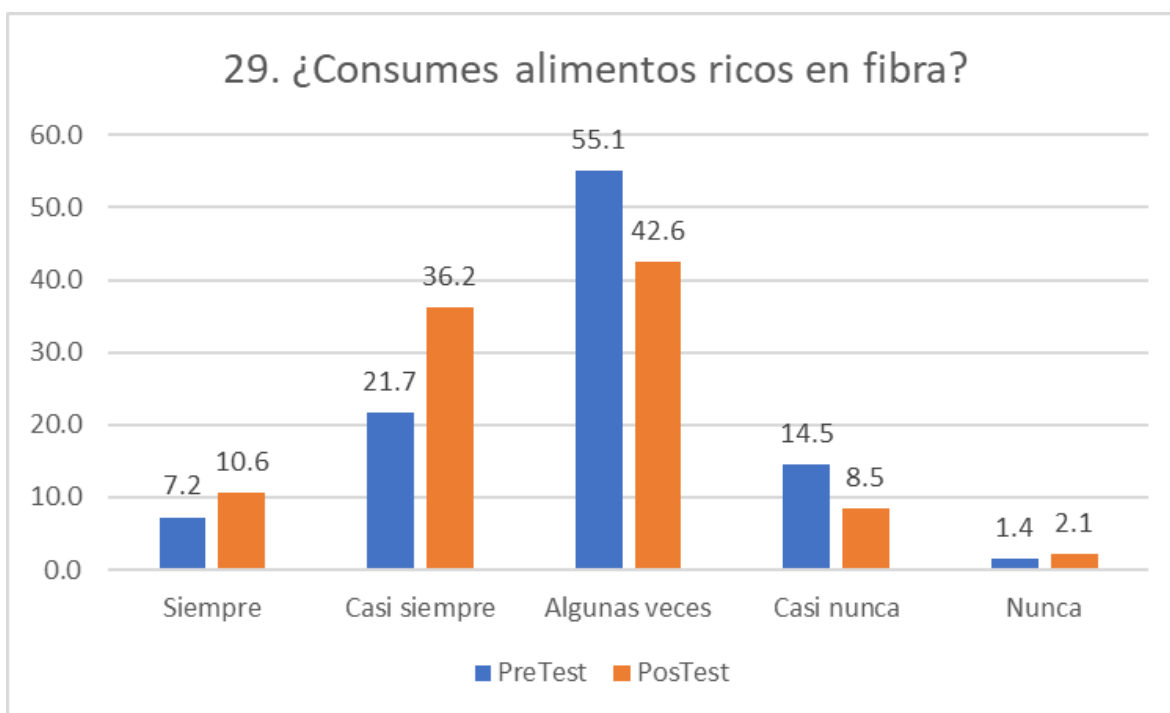
Gráfica 28 Dieta baja en grasas



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consideras que tu dieta es baja en grasas? En el 2019 *S* disminuyó un 0.8% en relación al 2018; la frecuencia *Cs* y *Av* aumentaron de 13% a 25% y de 49.3% a 50% para el año 2019, mientras que *N* bajo un 6.7% para el 2019

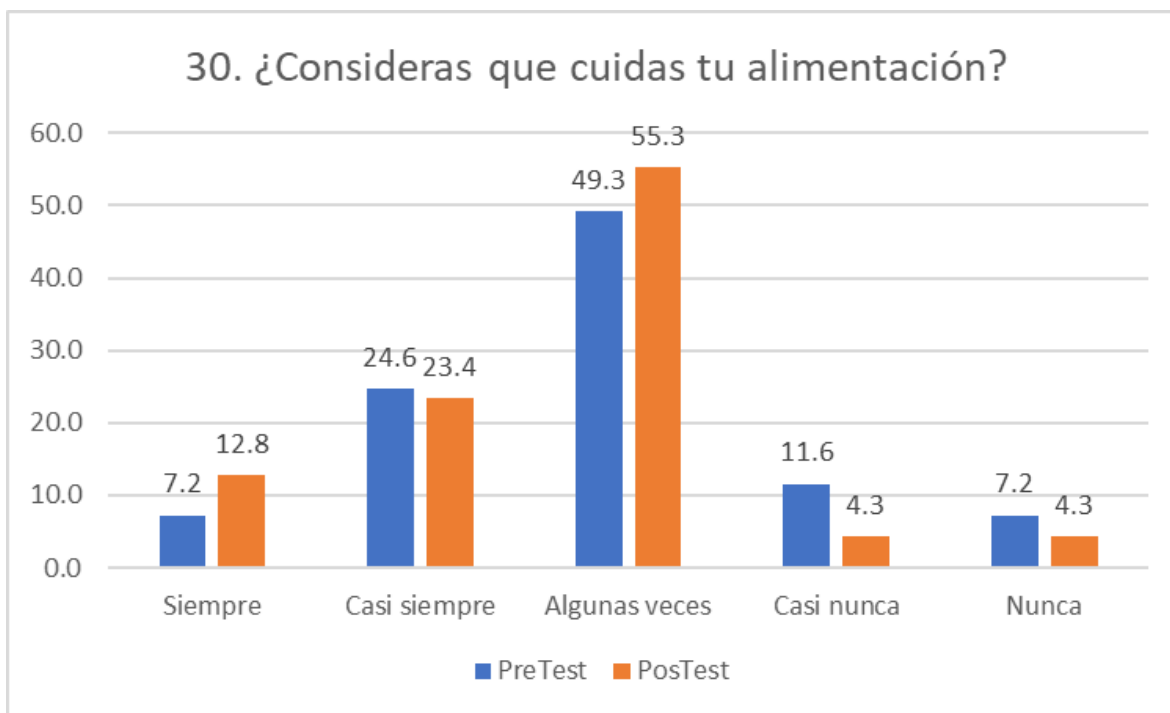
Gráfica 29 Consumo de alimentos ricos en fibra



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consumes alimentos ricos en fibra? La frecuencia *Av* disminuyó para el 2019 de 55.1% a 42.6%, *S* y *Cs* aumentaron de 7.2% a 10.6% y de 21.7% a 36.2%. *Cn* disminuyó de 14.5% a 8.5% y *N* pasó de 1.4% a 2.1%.

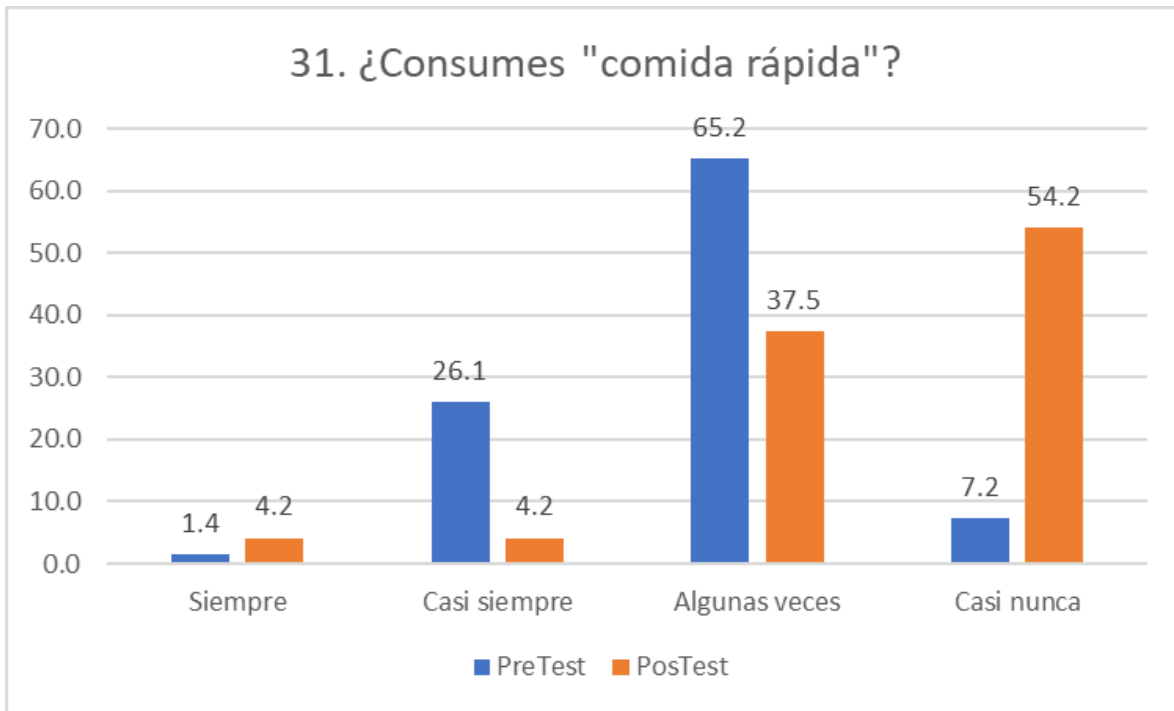
Gráfica 30 Cuidado de la alimentación



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consideras que cuidas tu alimentación? Se vio un aumento en las frecuencias *S* y *Av* para el 2019 pasaron de 7.2% a 12.8% y de 49.3% a 55.3% para el 2019, *Cs*, *Cn* y *N* disminuyeron de 24.6% a 23.4%, 11.6% a 4.3% y de 7.2% a 4.3% en el 2019 respectivamente.

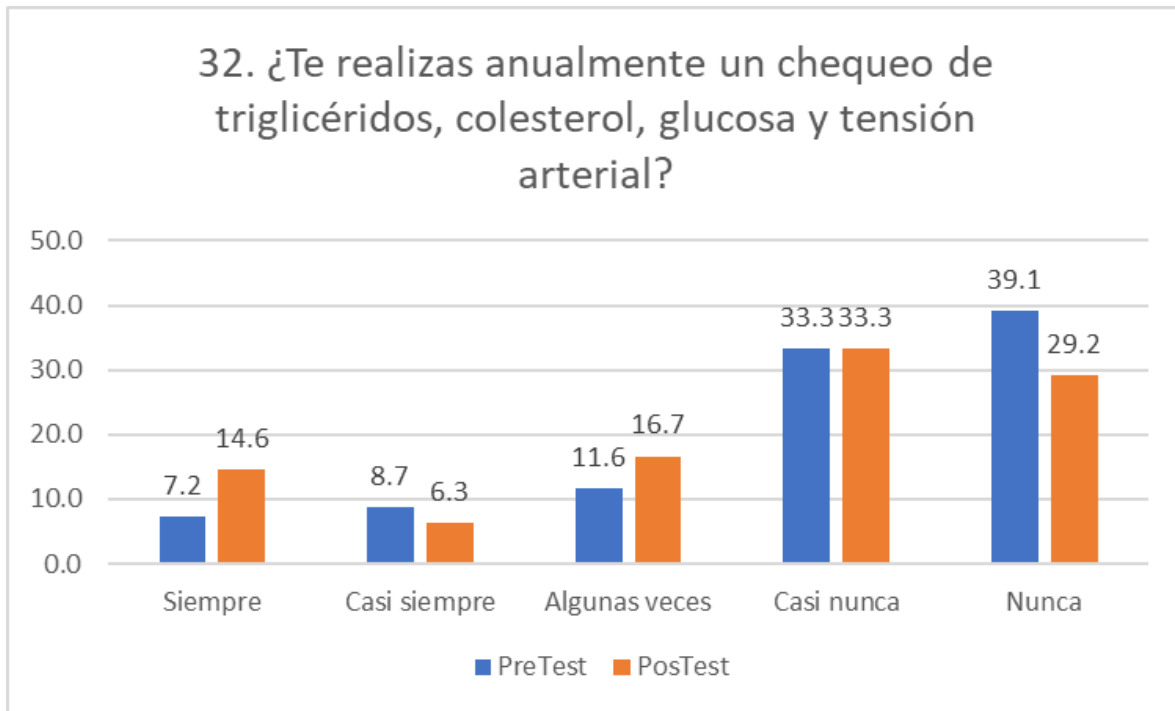
Gráfica 31 Comida rápida



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consumes “comida rápida”? Se vio una disminución en la preferencia de consumo durante el 2018 un 7.2% refirió *Cn* consumirla y en 2019 esta frecuencia aumentó a 54.2%. En 2018 un 65.2% *Av* consumía comida rápida y para 2019 solo el 37.5% lo hacía. *S* aumentó de 1.4% a 4.2% mientras que *Cs* disminuyó de 26.1% a 4.2% respectivamente. *N* no presentó cambios pues se mantuvo en 0% en ambos años.

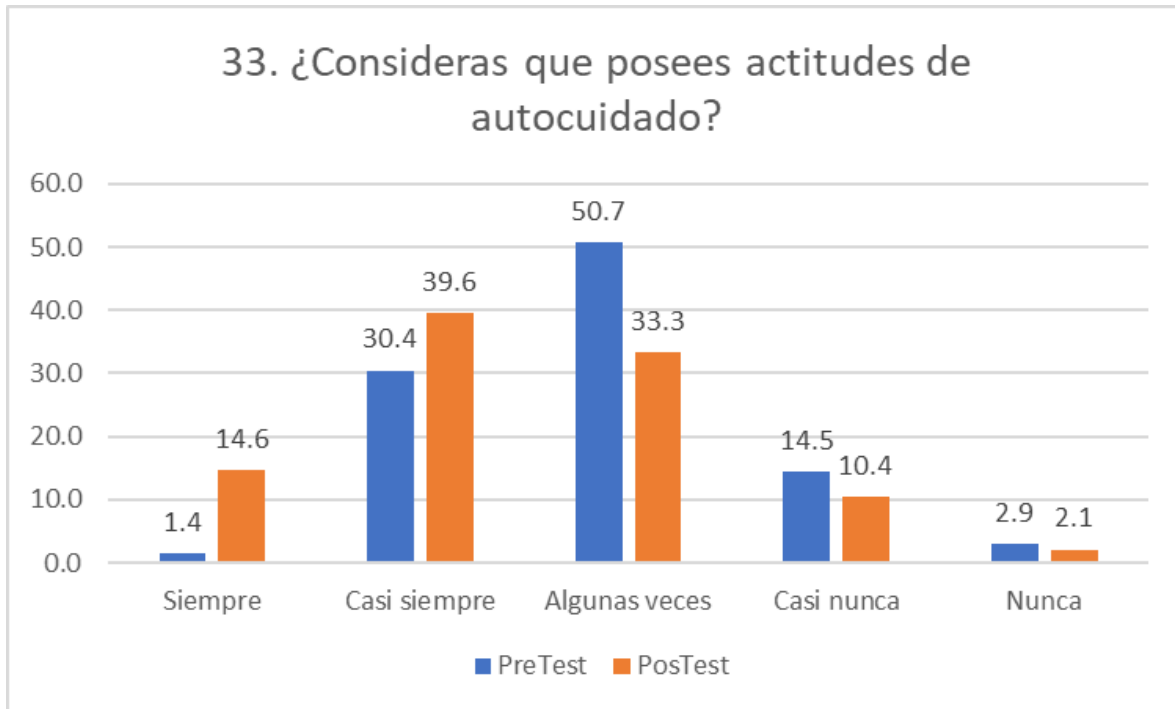
Gráfica 32 Chequeo de pruebas rápidas



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Te realizas anualmente un chequeo de triglicéridos, colesterol, glucosa y tensión arterial? En las frecuencias *S* y *Av* aumentaron en el 2019 de 7.2% a 14.6%, 11.6% a 16.7% respectivamente, *Cs* pasó de 8.7% a 6.3%, *Cn* se mantuvo en ambos años con un 33.3% pero *N* disminuyó un 9.9% para el 2019

Gráfica 33 Actitudes de autocuidado



Fuente: Base de datos PreTest y PosTest Crónico Degenerativas. Elaboración propia.

¿Consideras que posees actitudes de autocuidado? La frecuencia *S* y *Cs* aumentaron para el 2019 pasaron de 1.4% a 14.6% y de 30.4% a 39.6%, por otro lado las frecuencias *Av*, *Cn* y *N* disminuyeron un 17.4%, 4.1% y un 0.8% respectivamente para el 2019

Discusión

Es en relación a los apartados creados para esta investigación que se presenta la discusión:

Dentro de la categoría “actividad física” se observó un incremento de la realización de ejercicio programado dos o más días a la semana durante el 2019, lo cual se relaciona con el incremento de caminar mínimo 30 minutos al día en casi siempre; el Instituto Mexicano del Seguro Social (2019) recomienda caminar de tres a cinco veces por semana por lo menos, con una duración variable de 15 a 60 minutos al día ²⁴. Moreno-Arrebola (2018) califica como sedentarios a la mayoría de los estudiantes universitarios de los estudios trabajados en su revisión sistemática, puesto que en 5 de las investigaciones estudiadas, se obtuvieron datos, por debajo de las indicaciones de la OMS, Moreno comprueba un sedentarismo generalizado y falta de adherencia a la práctica de actividad física, profundiza en el hecho, y considera a la falta de tiempo, como la principal barrera que se encuentran los universitarios para practicar actividad física ¹⁴.

Se amplió el tiempo en que permanecen sentados (más de 6 horas) al día, Tiago Pereira (2015) considera que un periodo de estudio extenso es una de las principales barreras percibida para la práctica de actividad física asociadas al semestre escolar, estas conductas sedentarias (falta de ejercicio) están asociada a la cantidad de elaboración de tareas y trabajos que los jóvenes universitarios presentan ¹⁵. Sánchez- Guette (2019) a su vez relaciona estos comportamientos sedentarios en estudiante a que los mismos “gastan más de 2 horas diarias frente a pantallas como el celular y el computador principalmente”; lo que actualmente se considera una parte integral de la vida universitaria debido a su contribución al aprendizaje y rendimiento académico ¹⁶.

En contraposición, existió un incremento de actividades que conllevan gasto de energía, esto puede deberse a lo que Molano-Tobar (2019) concluye en su estudio, pues “se logró establecer como evidencias la falta de motivaciones para la práctica del ejercicio regular” ¹⁷, por lo tanto, a pesar de que exista una carga académica considerable conforme avanza la vida universitaria de los jóvenes, que este factor tiene menor peso que la motivación del individuo.

Con respecto a la categoría “cuidado en la alimentación” se presentó un incremento en el consumo del desayuno antes de acudir a la escuela, permitiendo así el mantenimiento de un peso adecuado en la muestra estudiada, la relevancia de estos datos recae en el hecho de que la primera comida tomada antes de empezar la actividad diaria, es identificada como la ingesta con mayor captación de nutrientes por parte del organismo ¹⁸, un desayuno óptimo aporta el 20% al 25% de requerimiento calórico diario. Las personas que no desayunan tienen una mayor probabilidad de presentar obesidad debido a que se someten a ayunos prolongados y cuando se recibe la primera comida el cuerpo responde acumulándola como reserva de energía ²⁴.

Igualmente, una mayor parte de la población realiza tres comidas al día después de la intervención, estos resultados son concordantes con el estudio de Concha et. al. (2019), que

mostró que el 63.1% de los participantes realiza 3 comidas establecidas al día. Sin embargo, fue mayor la población que deja pasar más de cinco horas entre una comida y otra, estos resultados son consistentes con los recabados por Concha, pues establece que el 84% de la muestra estudiada poseía horarios irregulares, con intervalos entre comidas de más de 4 horas de ayuno en al menos una ocasión al día, y sin colaciones establecidas.²⁵

Con respecto a las conductas de cuidado de la alimentación, Nápoles-Neyra, Blanco-Vega y Jurado-García (2020) consideran que entre la población de entre 15 a 18 años (la estudiada por ellos en su investigación) que “las mujeres se perciben como más autoeficaces, con mayor necesidad y posibilidad de ser más autoeficaces al mismo tiempo que con una menor insatisfacción que los hombres”, por otra parte, “los hombres en comparación con las mujeres se perciben como más autoeficaces, con mayor necesidad y posibilidad de ser más autoeficaces al mismo tiempo que con una menor insatisfacción y posibilidad de mejoría al respecto”.²⁶

Para la categoría “preferencias de consumo” se intensificó la preferencia de frutas, verduras y semillas. Disminuyó el consumo de pan, cereales y/o fruta seca, así como el consumo de pastelería o galletas, sin embargo se vio una acentuación en la preferencia de mayonesa o aderezos procesados. En cuanto a alimentos enlatados y embutidos hubo una acrecencia en su preferencia. Se encontró un ligero aumento en la frecuencia de consumo de ciruelas, arándanos, chía, nuez, jitomate, mora y cítricos; así como en alimentos ricos en fibra, estos resultados se contraponen a los obtenidos por Santana et. Al. (2019) que atribuye a la practicidad y a la falta de tiempo el que los estudiantes universitarios elijan alimentos poco saludables, pues en su investigación considera que “el consumo insuficiente de frijoles, verduras y frutas puede estar relacionado con su sustitución por alimentos industrializados y de preparación rápida”²⁷.

El consumo de agua se amplió aunque igualmente la elección de refrescos y jugos procesados. Por otro lado, disminuyó el consumo de azúcares y dulces así como condimentar con sal antes de probar los alimentos; Fernández I. en su estudio de 2018 presenta resultados que contradicen los obtenidos en el presente estudio en referencia al consumo de sal de mesa, pues la muestra estudiada por Fernández reportó que “la ingesta promedio de sal fue $6,5 \pm 1,9$ g/día, mayor a 5 gramos en más del 80% de los estudiantes”²⁸.

Finalmente la frecuencia en el consumo de comida rápida disminuyó; Ruiz-Aquino (2018) sostiene que “los estudiantes se predisponen al consumo de alimentos chatarra, aunque cuentan con ciertas actitudes positivas frente a la alimentación adecuada. Si bien la correlación es baja, ambas variables exhiben una correspondencia directa”²⁹, actitud que podemos relacionar a lo observado en los estudiantes que participaron en este estudio, pues existe una dualidad en el consumo de alimentos, relacionados directamente a las preferencias de consumo del individuo.

En la categoría “autopercepción” Se presenta un crecimiento en la consideración de poseer actitudes de autocuidado en la salud, igualmente la consideración de que cuidan su

alimentación, la realización anual de chequeo de triglicéridos, colesterol, glucosa y tensión arterial y la consideración de que poseen actitudes de autocuidado; así mismo disminuyó la consideración de si la dieta es baja en grasas. Estos datos deben ser interpretados con cautela puesto que, son consideraciones subjetivas que pueden o no corresponder a la realidad de cada individuo, así pues, Chales-Aoun y Merino (2019) en su estudio solicitó a la población participante que autoevalúa su estado de salud actual, la gran mayoría calificó de 5 a 7 (74%), pero un preocupante 26% lo hizo de manera baja a regular (1 a 4) en contraposición con los resultados obtenidos por la misma, que reporta hábitos de alimentación inadecuados, junto con actividad física insuficiente.³

De acuerdo con los resultados obtenidos, la población encuestada considera tener una adecuada percepción de cuidado de salud, sin embargo, estas respuestas no corresponden a los hábitos, que reportan incremento en consumo en comida rápida, incremento en el consumo de aderezos y hábitos sedentarios. Es importante coadyuvar la autopercepción con las acciones que toman los adultos jóvenes para cuidar su salud.

Conclusiones

Los resultados del 2018 nos arrojaron evidencias importantes sobre el impacto de las intervenciones socioeducativas que a continuación se señalan.

En la actividad física existió un impacto positivo posterior a la intervención, pues existió un aumento en la realización de ejercicio programado a la semana y actividades que conllevan gasto de energía; sin embargo, esto se contrapone con el decremento de caminar 30 min al día e incremento de las horas que permanecen sentados. Como lo señala Tiago Pereira et. al. (2015) en su estudio titulado “Barreras percibidas para la práctica de actividad física en estudiantes universitarios del área de salud de una institución de educación superior de la ciudad de Fortaleza, Brasil” una de las principales barreras percibidas para la práctica de la actividad física fue el periodo de estudio extenso (33,4%) asociadas al semestre escolar ¹⁵.

Con respecto al cuidado en la alimentación se observó una intensificación en la frecuencia de consumo de desayuno antes de acudir a la escuela así mismo su alimentación los mantiene en un peso adecuado, igualmente se obtuvo como resultado parcialmente positivo para realizar tres comidas o más al día.

Por otra parte aumentó la frecuencia en la incorporación del consumo de colación como por ejemplo de frutas, verduras o semillas, ciruelas, arándanos, chía, jitomate, mora y cítricos a la dieta así como de 2 a 3 litros de agua al día.

Finalmente en la percepción de autocuidado de la salud se incrementó en los encuestados.

El presente trabajo de investigación sienta precedente sobre la importancia de las intervenciones socioeducativas como herramienta didáctica para el proceso enseñanza-aprendizaje y un análisis e incorporación de conocimientos que permitan en nuestro caso el autocuidado del individuo.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2022 [Consultado 2022 Dic 16] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Shamah-Levy T, Vielma-Orozco E, Heredia-Hernández O, Romero-Martínez M, Mojica-Cuevas J, Cuevas-Nasu L, Santaella-Castell JA, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales [Internet]. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2020 [Consultado 2022 Dic 16]. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_201

[8 informe final.pdf](#)

3. Chales-Aoun A, Merino J. Actividad física y alimentación en estudiantes universitarios chilenos. Rev Cienc enferm [Internet]. 2019 Dic 28 [Consultado 2023 Feb 3]; 25(16): 10. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100212
4. Menor M, Aguilar M, Mur N, Santana C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur [Internet]. 2017 [Consultado 2023 Feb 2]; 15(1): 71-84. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011
5. Naranjo Y, Jiménez N, González L. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. Rev Arch Méd Camagüey [Internet] 2017 [Consultado 2022 Dic 30]; 22(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211159713013/html/>
6. Raile-Alligood M, Marriner-Tomey A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. Tennessee: ELSEVIER; 2022 [Consultado 2022 Dic 30]. Disponible en: https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA198&dq=autocuidado+orem&ots=89Sn4NAtLN&sig=VkJ9UVIa1NA-827OciNx_6Nb39g&redir_esc=y#v=onepage&q=autocuidado%20orem&f=false
7. Vargas S. La motivación de los estudiantes universitarios en la unidad de aprendizaje Estudios de Cultura y Género. Resultados del estudio de campo. Rev Dilemas contemp. educ. política valores [Internet] 2021 [Consultado 2023 Feb 3]; 8(2): 25 pp. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000100040&script=sci_arttext_plus&tlng=es
8. Barraza A. Elaboración de proyectos de intervención educativa [video en internet]. Youtube. 11 Octubre 2021. [Consultado 2022 Dic 30]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=zTg26ACF4bE>
9. Barraza A. Elaboración de propuestas de intervención educativa [Internet]. México: Universidad Pedagógica de Durango; 2010 [Consultado 2022 Dic 16] Disponible en: <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/ElaboracionPropuestas.pdf>
10. Cabrerizo J, Castillo S. Evaluación educativa de aprendizajes y competencias [Internet]. Pearson Educación; 2010 [Consultado 2023 Feb 3]. Disponible en: <https://ebSCO.uam.elogim.com/login.aspx?direct=true&db=edselb&AN=edselb.5390>

[4&lang=es&site=eds-live&scope=site](#)

11. Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. Ingreso corriente total promedio trimestral por hogar, por entidad federativa según principales fuentes de ingreso, 2020 [Internet]. México: INEGI; 2020 [Consultado 2022 Dic 30] Disponible en:
https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Hogares_Hogares_11_861f5732-c3db-4614-be03-741f649d605c&idrt=54&opc=t
12. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día mundial de la diabetes (14 de Noviembre). En: COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 645/21. México; 2021. Disponible en:
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf
13. Rubio E, Zarate E, Salazar D, Wong A. Efecto de las intervenciones educativas enfocadas en la modificación de hábitos alimenticios en estudiantes universitarios. Congreso Internacional de Educación: Evaluación 2018 [Internet] 2018 [Consultado 2022 Dic 30]; 4: 11. Disponible en: <https://posgradoeducacionuatx.org/pdf2018/C015.pdf>
14. Wong A. Intervención Educativa en el conocimiento del sobrepeso y obesidad de estudiantes de la Licenciatura en Médico General [Tesis de maestría]. Sinaloa: Universidad Autónoma de Sinaloa; 2019. Recuperado a partir de:
<http://medicinavirtual.uas.edu.mx/mdcs/recursos/tesis/2019/13.pdf>
15. López V, Robén R, Fajardo ME, González R, Camps A. Intervención educativa sobre obesidad como riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en mujeres. Multimed. Revista Médica. Granma [Internet] 2014 [Consultado 2023 Feb 3]; 18(1). Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2014/mul141i.pdf>
16. Torres S, Benachi N. Impacto de una intervención socioeducativa para mejorar la calidad de vida en pacientes con fibromialgia: un diseño cuasiexperimental. Enf. Clínica. [Internet] 2018 [Consultado 2023 Feb 3]; 28 (3). Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117301456?via%3Dihub>
17. Arikpo D, Edet S, Chibuzor T, Odey F, Caldwell M. Intervenciones educativas para mejorar la práctica de la alimentación complementaria por parte de los cuidadores primarios de lactantes de hasta 24 meses de vida. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas [Internet]. 2018 [Consultado 2023 Mar 31]; Issue 5. Art. No.: CD011768. Disponible en:
<https://www.cochrane.org/es/search/site/intervenci%C3%B3n%20educativa>

18. Campbell Z, Dawson J, Kirkendall S, McCaffery K, Jansen J, Campbell K, Lee V, Webster A. Intervenciones para mejorar la alfabetización sanitaria en personas con enfermedad renal crónica. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas [Internet]. 2022 [Consultado 2023 Mar 31]; Issue 12. Art. No.: CD012026. Disponible en:
<https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012026.pub2/full/es>

19. Gordillo C. Similitudes y diferencias entre los ámbitos de intervención [Internet] 2011 [Consultado 2023 Jun 26]. Disponible en:
<http://uvprintervencioneducativa.blogspot.com/2011/09/similitudes-y-diferencias-entre-los.html>

20. Cortés A, Cortés D. Bases teóricas y metodológicas de los procesos de intervención socioeducativa. Rev Conrado[Internet] 2021 [Consultado 2023 Jun 26];17 (80). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000300356

21. Poliana K, Costa A, de Sena A, Ferias C, Ávila D, Freitas F, Arouca M, Kássio B. .El autocuidado a la luz de la teoría de Dorothea Orem: un panorama de la producción científica brasileña. Brazilian Journal of Developmen [Internet] 2021 [Consultado 2023 Jun 26]; 7 (4). Disponible en:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27562/21806>

22. Secretaría de Gobernación. Norma Oficial Mexicana NOM-015-ssa2-2010, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus [Internet]. México: 23 Noviembre 2010 [Consultado 2022 Dic 16] Disponible en:
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168074&fecha=23/11/2010#sc.tab=0

23. Secretaría de Salud. La importancia del desayuno [Internet] México: Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; 2015 Ago 27 [Consultado 2022 Dic 16] Disponible en:
<https://www.gob.mx/salud/articulos/la-importancia-del-desayuno#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20que,vitaminas%2C%20minerales%2C%20prote%C3%ADnas%2C>

24. Valenzuela J, Muñoz C, Montoya A. Estrategias motivacionales efectivas en profesores en formación. Rev Educ. Pesqui. [Internet] 2018 [Consultado 2023 Feb 3]; 44. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/ep/a/SNFgzw5K9q6B5rz8mBfGNjG/?lang=es>

25. Concha C, González G, Piñuñuri R, Valenzuela C. Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado

- nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso, Chile. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2019 Ago [Consultado 2023 Feb 3]; 46(4): 400-408. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000400400
26. Neyra N, Vega H, Pérez J, Enríquez M, Hernández G, Hernández M, Bencomo E. Autoeficacia en el Cuidado de la Alimentación y la Salud Física en Adolescentes Chihuahuenses. Rev ESJ [Internet]. 2020 Mar.31 [Consultado 2023 Feb.4];16(8):17. Disponible en:
<https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/12747>
27. Macedo T, Carneiro-Mussi F, da-Silva-Pires C, Brito-Teixeira J, Pereira-Portela P. Perfil dietético, clínico y patrón de actividad física en estudiantes universitarios de enfermería. Rev Cubana de Enf [Internet]. 2019 [Consultado 2023 Feb 3]; 35(1). Disponible en:
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1785>
28. Fernández I, Godoy M, Feliu M, Vidueiros S, Pallaro A. Conocimientos, actitudes y comportamiento en torno a la sal alimentaria de adultos jóvenes universitarios: asociación con la ingesta de sal. Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet]. 2018 [Consultado 2023 Feb 3]; 24(3): 12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6930053>
29. Ruiz-Aquino M, Acero H, Arce L, Alania R. Consumo de alimentos chatarra y actitudes alimentarias en universitarios. Rev SL [Internet]. 2018 Ene 5 [Consultado 2023 Feb 3]; 2(1):51-62. Disponible en:
<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/734>

ANEXOS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
CONSULTORIA EN ENFERMERÍA PARA EL AUTOCUIDADO DEL ALUMNO
(PCEAA)

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente se hace la invitación a la matrícula estudiantil de la Licenciatura en Enfermería del cuarto trimestre de la UAM Xochimilco, para participar en el “Proyecto de Consultoría de Enfermería para el Autocuidado del Alumno” (PCEAA), con la finalidad de obtener datos sobre su estado de salud y así mismo poder implementar acciones que prolonguen el bienestar de ésta.

El objetivo de este proyecto tendrá como base implementar acciones de intervención por parte de los responsables y pasantes de enfermería, enfocadas a los alumnos de esta licenciatura, con la finalidad de realizar un diagnóstico de salud para conocer las capacidades de autocuidado.

Para tal efecto se realizarán las siguientes intervenciones de forma individual mediante el uso de una plataforma digital, que incluyen:

- Entrevista para el registro de datos personales en expediente clínico.
- Valoración física.
- Aplicación de escalas para indagar sobre el estado de salud.

Todos los datos recabados en el Instrumento de valoración de Capacidades de Autocuidado serán confidenciales y no se divulgarán por ningún medio, por lo tanto, existirá confidencialidad en toda la información registrada.

Existirá un bajo riesgo que comprometa la salud pues se tomará una muestra sanguínea capilar y las medidas antropométricas.

Con lo anterior, otorgo mi consentimiento para participar en el proyecto (PCEAA), teniendo en cuenta que podré revocar dicha participación comunicando a los responsables:

Mtra. Verde Flota Elsy Elizabeth, ubicada en edificio H área de investigación estados y servicios para la salud en la UAM Xochimilco (Calzada del Hueso 1100, Col. Villa Quietud, Delegación Coyoacán, C. P. 04960 México, D. F.)

Declaro que YO: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. he quedado conforme con la información recibida, la he comprendido y se me han respondido todas mis dudas, por lo que manifiesto que mi decisión es voluntaria.

Alumno
Nombre y firma

Mtra. Elsy Elizabeth Verde Flota
Responsable del proyecto