

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



**ESPECIALIZACIÓN TITULADO "ABORDAJE INTEGRAL DE LA PERSONA CON
EPILEPSIA"
INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENT EN
EL GRUPO DE AUTOAYUDA DE UNIDAD DE SALUD "CORRAL VIEJO" EN EL
PERÍODO DE MARZO-SEPTIEMBRE DE 2025.**

Autores:

Walter Wilfredo Hernández García.

Marielos Cristabel Granadeño Mejía.

Para optar el grado de:

DOCTOR EN MEDICINA

Asesor:

Dra. Jenniffer Beatriz Gonzales Lozano.

Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa", El Salvador, 26 de septiembre, 2025

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

RECTOR

M. Sc. Juan Rosa Quintanilla

VICERRECTORA ACADÉMICA

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

M. Sc. Roger Arias

SECRETARIO GENERAL

Lic. Pedro Rosalio Escobar Castaneda

AUTORIDADES DE LA FACULTAD**DECANO**

Dr. Saul Diaz Peña

VICEDECANO

M. SC. Franklin Arnulfo Méndez Duran

SECRETARIO

Msp. Roberto Carlos Hernández Marroquín

DIRECTOR DE ESCUELA DE MEDICINA

Dr. Douglas Alfredo Velásquez Raimundo

DIRECTORA DE ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

M. SC. Mónica Raquel Ventura de Ramos

DIRECTOR DE ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Edwar Alexander Herrera Rodríguez

COORDINADORA DE LOS PROGRAMAS DE MAESTRÍAS

Dra. Blanca Aracely Martínez

COORDINADORA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Dra. Claudia Margarita de Blanco

ÍNDICE.

1. INTRODUCCIÓN	8
2. JUSTIFICACIÓN	11
3. DATOS GENERALES DEL PROYECTO:	12
4. RESUMEN	12
5. OBJETIVO GENERAL:	13
6. METODOLOGÍA	15
7. CARTAS DIDÁCTICAS	17
7.1. CARTA DIDÁCTICA 1: Aprendiendo sobre la Enfermedad Renal	17
7.2. Carta didáctica 2: “ ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial“	19
7.3. Carta didáctica 3: “Importancia de los estilos de vida cuando se tiene una ENT.”..	22
7.4. Carta didáctica 4: “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2.”	22
7.5. Carta didáctica 5: “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”	23
7.6. Carta didáctica 6: “Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia.”	25
7.7. Carta didáctica 7: “simulacro primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia”	27
8. MARCO LÓGICO	29
9. RESULTADOS	33
9.1. Sesión educativa 1: “Aprendiendo sobre la Enfermedad Renal”	33
9.1.1. Asistencia a sesión Educativa 1 : aprendiendo sobre la enfermedad renal. ...	33
9.1.2. Participación sesión número 1: aprendiendo sobre la enfermedad renal:.....	34
9.1.4. Clasificación de glicemia capilar al azar en sesión educativa: aprendiendo sobre enfermedad renal.....	35
9.1.5. Nivel de conocimiento previo a la sesión número 1 aprendiendo sobre la enfermedad renal.....	36
9.1.6. Nivel de conocimiento posterior sesión número 1 aprendiendo sobre la enfermedad renal.....	37
9.2. Sesión educativa 2 : ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.	37

Objetivo: fomentar la educación sobre enfermedades no transmisibles, su definición, tratamiento y complicaciones de los miembros y familiares de grupos de autoayuda de las unidades de salud “corral viejo”.....	37
9.2.1 Asistencia a la sesión número 2 ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.....	38
9.2.2. Participación en la sesión número 2 ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + causas de la hipertensión arterial.	39
9.2.3. Clasificación de presión arterial sesión número 2 ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.....	39
9.2.4. Clasificación de glicemia capilar al azar en la sesión número 2 ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.	40
9.2.6. Nivel de conocimiento posterior sesión número 2 ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.....	42
9.3. Sesión 3. La importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible.	42
9.3.1. Asistencia a la sesión educativa número 3 “importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible”.....	43
9.3.2. Participación en la Sesión 3. La importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible	43
9.3.3. Clasificación de presión arterial en la sesión educativa número 3 “importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible”.	44
9.3.4. Clasificación de la glicemia capilar al azar en la sesión educativa número 3 “importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible”.	45
9.3.5. Nivel de conocimiento previo a la sesión educativa número 3: la importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible.	46
9.3.6. Nivel de conocimiento posterior a sesión educativa número 3 “La importancia de los estilos de vida cuando se tiene una ENT”.	46
9.4. Sesión 4 “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2.”	47
9.4.1. Asistencia a la sesión educativa 4: “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2.”	47
9.4.2. Participación en la sesión educativa 4: “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2.”	48

9.4.3. Clasificación de presión arterial en sesión educativa 4: “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2.”	48
9.4.4. Clasificación de la glucemia capilar en sesión educativa 4: “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2.”	49
9.4.5. Nivel de conocimiento previo a sesión educativa número 4 “intervención educativa en promoción, prevención y manejo de de diabetes mellitus tipo 2”	50
9.4.6. Nivel de conocimiento post sesión educativa número 4 “intervención educativa en promoción, prevención y manejo de de diabetes mellitus tipo 2”	50
9.5. Sesión 5. “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”	50
9.5.1. Asistencia Sesión 5. “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”	51
9.5.2. Participación Sesión 5. “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”	52
9.5.3. Clasificación de presión arterial en la sesión 5 “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”	52
9.5.4. Clasificación de la glucemia capilar al azar en la sesión educativa 5 “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”	53
9.5.5. Nivel de conocimiento previo a la sesión educativa número 5 “salud mental y enfermedades no transmisibles”	53
9.5.6. Nivel de conocimiento post sesión educativa número 5 “salud mental y enfermedades no transmisibles”	54
9.6. Sesión 6. “Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia.”	54
Asistencia: análisis de asistencia a las 6 sesiones educativas.	54
9.6.1. Participación sesión 6: “Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia.”	55
9.6.2. Clasificación de la presión arterial en sesión educativa 6: “Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia.”	56
9.6.4. Clasificación de la glicemia capilar al azar.	57
Nivel de conocimiento previo a sesión educativa: “primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia”.	57
Nivel de conocimiento posterior a sesión educativa 6: “Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia”	58
Clasificación de estado nutricional:	¡Error! Marcador no definido.
Sesión 7. Simulacro de primeros auxilios en Epilepsia en el Centro Escolar Jose Mario Henriquez cantón corral viejo- tenancingo.	61

Asistencia a la Sesión 7. Simulacro de primeros auxilios en Epilepsia en el Centro Escolar Jose Mario Henriquez canton corral viejo- tenancingo.	61
Participación en la Sesión 7. Simulacro de primeros auxilios en Epilepsia en el Centro Escolar Jose Mario Henriquez canton corral viejo- tenancingo.	62
CONCLUSIONES.	63
RECOMENDACIONES.	64
BIBLIOGRAFÍA.	65
ANEXOS.	66

1. RESUMEN.

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) representan una de las principales causas de morbilidad, discapacidad y mortalidad prematura en El Salvador, especialmente en comunidades rurales con limitaciones educativas y de acceso a servicios. Ante esta realidad, el presente proyecto desarrolló una intervención educativa dirigida al grupo de autoayuda de la Unidad de Salud Básica “Corral Viejo”, con el propósito de fortalecer el conocimiento, la prevención y el manejo adecuado de las ENT, así como promover estilos de vida saludables y mejorar el control de factores de riesgo.

La intervención se ejecutó entre los meses de abril y septiembre de 2025 y consistió en seis sesiones educativas y un simulacro comunitario, abordando los siguientes temas: enfermedad renal crónica, hipertensión arterial, estilos de vida saludables, diabetes mellitus tipo 2, salud mental en ENT y primeros auxilios en epilepsia. Cada sesión incluyó toma de medidas antropométricas, clasificación de presión arterial, glicemia capilar, evaluación de conocimientos previos y posteriores, así como dinámicas participativas que fomentaron el intercambio de experiencias.

Se alcanzaron niveles de participación superiores al 75% en la mayoría de sesiones, con un promedio constante de 7 de 9 miembros del grupo de autoayuda. La participación activa fue alta (80–100%), lo que favoreció la construcción colectiva de conocimientos. Los indicadores clínicos mostraron que la mayoría de los asistentes se encontraban dentro de rangos normales de presión arterial y glicemia, mientras que las evaluaciones de conocimiento evidenciaron mejoría significativa en todos los temas, alcanzando calificaciones de “excelente” en la totalidad de participantes al finalizar cada sesión.

El proyecto integró además un simulacro de primeros auxilios en epilepsia en el Centro Escolar “José Mario Henríquez”, dirigido a estudiantes, docentes y padres de familia, fortaleciendo la preparación comunitaria ante emergencias convulsivas.

Los resultados obtenidos demuestran que la educación continua en salud es una herramienta eficaz para empoderar a las comunidades, mejorar el manejo de enfermedades crónicas y promover estilos de vida saludables. La intervención cumplió su objetivo de contribuir al desarrollo de una comunidad más informada, participativa y consciente de la importancia del autocuidado, la adherencia terapéutica y la prevención de complicaciones asociadas a las ENT.

2. PALABRAS CLAVE.

- Estilo de Vida
- Enfermedad Crónica
- Educación en Salud
- Promoción de la Salud
- Encuestas y Cuestionarios
- Estilo de Vida Saludable
- Enfermedades no Transmisibles
- Hipertensión
- Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud
- Participación de la Comunidad
- Autocuidado
- Epilepsia
- Cumplimiento y Adherencia al Tratamiento
- Atención Primaria de Salud
- Enfermedades Nutricionales y Metabólicas

3. INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) representan un riesgo mundial significativo, ya que constituyen una de las principales amenazas para la salud y el desarrollo de las naciones. En este contexto, en el año 2019, la Asamblea Mundial de la Salud decidió prorrogar hasta el 2030 el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, reconociendo la necesidad de continuar los esfuerzos para reducir su impacto. Estas enfermedades amenazan directamente el cumplimiento de los Objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, entre cuyas metas se encuentra disminuir la probabilidad de morir prematuramente por alguna de las cuatro principales ENT en personas de 30 a 70 años. Para alcanzar dicho objetivo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) desempeña un papel fundamental en la coordinación, liderazgo y promoción de estrategias globales orientadas a la prevención, diagnóstico oportuno y control de estas enfermedades.

En El Salvador, las ENT constituyen un problema de salud pública de gran magnitud, siendo una de las principales causas de muerte prematura en la población adulta. Factores de riesgo como el consumo de tabaco, el sobrepeso, la obesidad, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus presentan una alta prevalencia, lo que incrementa la carga de enfermedad y demanda una respuesta sanitaria integral. La atención a las ENT en el país requiere un abordaje sostenido que combine acciones preventivas, terapéuticas y de promoción de la salud, enfocadas tanto en el sistema sanitario como en la comunidad.

Por este motivo, se vuelve esencial impulsar estrategias que promuevan la educación en salud, la concientización y la participación activa de la población. En ese sentido, el presente trabajo se enfoca en la promoción del conocimiento y la sensibilización de los residentes de la comunidad de Corral Viejo, con el propósito de empoderar a sus habitantes, fomentar el autocuidado y fortalecer la comprensión sobre la importancia de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

4. JUSTIFICACIÓN.

Las enfermedades no transmisibles (ENT), representan una de las principales causas de morbilidad y deterioro en la calidad de vida de las poblaciones, especialmente en comunidades con recursos limitados y acceso reducido a información sanitaria confiable. En la unidad de salud básica "Corral Viejo", se ha evidenciado una necesidad de fortalecer las estrategias educativas y preventivas dirigidas a pacientes con ENT y su grupo de autoayuda.

El proyecto surge como una respuesta a esta realidad, mediante la implementación de charlas educativas interactivas de fácil comprensión con lenguaje adecuado para todos los usuarios y grupo de apoyo, diseñadas para informar, educar y reforzar conocimientos sobre manejo, prevención y cuidados de las enfermedades no transmisibles. Bajo el eslogan "educamos, prevenimos, protegemos", se busca fomentar la adherencia al tratamiento, educar sobre estilos de vida y reducir el estigma asociado a estas condiciones.

El proyecto representa una intervención pertinente y necesaria bajo el contexto antes mencionado para mejorar la atención brindada en unidad de salud "corral viejo", fortalecer la educación comunitaria y contribuir a una sociedad más informada y saludable.

5. DATOS GENERALES DEL PROYECTO:

- Nombre del proyecto: Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de ENT en el grupo de autoayuda de unidad de salud “corral viejo”.
- Eslogan: “educamos, prevenimos, protegemos”
- Inicio y finalización del proyecto Marzo - septiembre 2025
- Ubicación geográfica: unidad de salud básica “corral viejo”
- Institución responsable del proyecto: Facultad de medicina.
- Institución beneficiada: Unidad de salud Básica Corral viejo-Tenancingo
- Personas beneficiadas: unidad de salud “corral viejo”, grupo de autoayuda y ENT.
- Responsables de la elaboración del proyecto: Walter Wilfredo Hernández García, Marielos Cristabel Granadeño Mejía
- Intersectorialidad: Facultad de medicina de El Salvador, USB corral viejo.

5. BREVE RESEÑA DEL PROYECTO.

En este proyecto se tiene como objetivo principal la fomentación de la educación a la población usuaria de la unidad de salud de corral viejo - Tenancingo pertenecientes al grupo de autoayuda sobre la importancia de la prevención, manejo y complicaciones de las enfermedades no transmisibles desarrollando, retroalimentación del conocimiento previo o brindar nuevo conocimiento a través de charlas educativas que faciliten la enseñanza a la comunidad y promuevan prácticas de salud responsables de dichas enfermedades.

Además, se realizará simulacro de primeros auxilios en epilepsia en centro escolar corral viejo de Tenancingo en el marco del día latinoamericano de la epilepsia.

6. OBJETIVO GENERAL:

- Desarrollar intervenciones educativas en promoción de estilos de vida saludables, prevención y manejo de ENT en el grupo de autoayuda de unidad de salud “corral viejo”.

6.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Facilitar la educación sobre enfermedades no transmisibles, definición, tratamiento y complicaciones a los miembros y familiares de grupos de autoayuda de las unidades de salud “corral viejo”
- Divulgar sobre estilos de vida saludables para la prevención de ENT y prevención de complicaciones de ENT ya establecidas a miembros del grupo de autoayuda y familiares de la unidad de salud “corral viejo”.
- Exponer generalidades de salud mental en enfermedades no transmisibles a integrantes de grupo de autoayuda.
- Realizar simulacro de primeros auxilios en epilepsia en centro escolar “José Mario Henríquez” dirigido a padres de familia, estudiantes y docentes. Además, al grupo de autoayuda de la unidad de salud corral viejo.

7. METODOLOGÍA.

El presente trabajo está conformado por estudiantes del Doctorado en Medicina en Año Social, donde se llevó a cabo una intervención educativa centrada en la promoción, prevención y manejo de enfermedades no transmisibles (ENT). Dicha intervención se desarrolló en el grupo de autoayuda de la unidad de salud de Corral Viejo. La intervención consto de seis sesiones educativas que se realizaron en la mencionada unidad de salud y un simulacro de primeros auxilios en epilepsia en un centro escolar de la localidad en el marco del día latinoamericano de la epilepsia, abarcando el período comprendido entre el los meses de abril a septiembre del año 2025. Se abarcaron 6 temas relacionados a ENT adecuados a un lenguaje comprensible para cualquier nivel educativo haciendo los temas adaptables a todos los participantes para un mejor aprendizaje, los temas a desarrollar fueron:

1. “Aprendiendo sobre la Enfermedad Renal”.
2. “¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial”.
3. “Importancia de los estilos de vida cuando se tiene una ENT”.
4. “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2”.
5. “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”.
6. “Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia”.

Las sesiones se impartieron con el recurso humano de 2 médicos en años social, 1 enfermera auxiliar que estará apoyando en la toma de medidas antropométricas y registro de las mismas, con una duración de aproximada de 2 horas, la primera sesión educativa se inició con una técnica de rapport, en la cual se entregaron gafetes a cada participante para identificarse, un saludo de bienvenida y una breve explicación del propósito del proyecto y la secuencia de pasos que se siguieron durante su ejecución:

1. Toma y registro de medidas antropométricas; peso, talla, IMC. (anexo 1)
2. Medición de presión arterial.
3. Medición de IMC.
4. Medición de glucemia capilar al azar.
5. Cuestionario de preguntas abiertas previo a cada sesión.
6. Desarrollo de charla educativa utilizando material ilustrativo con puntos de mayor relevancia, presentaciones multimedia y durante charla los participantes podían intervenir con dudas u opiniones.
7. Cuestionario posterior a sesión educativa: al finalizar se evaluó el conocimiento adquirido mediante preguntas con la técnica “canasta de preguntas” donde se incluyen

5 papелitos con preguntas y 5 sin pregunta. Si la respuesta era correcta se daba un incentivo, y si la respuesta fue incorrecta se realizó una retroalimentación.

8. Finalización de cada sesión con espacio para retroalimentación y dudas de los participantes.

Los indicadores a utilizar en cada una de las sesiones exceptuando actividad en centro escolar fueron:

- Participación: se evaluó como excelente cuando los asistentes se involucraron de forma activa en las sesiones respondiendo a preguntas generadoras, exponiendo dudas y realizando comentarios, regular cuando los participantes solo respondieron cuando se les realizan preguntas y pasivos cuando los participantes solo asistieron a las sesiones y no realizaron ninguna participación activa.
- Asistencia: se tomó asistencia en todas las sesiones, el grupo de autoayuda está conformado por 9 miembros exitosa: mayor del 50% que conforman el grupo Deficiente: menor del 50% que conforman el grupo.
- Clasificación de presión arterial: se clasificó la presión arterial de los participantes de las sesiones en cada una de ellas con base a la clasificación de OMS y AHA teniendo la siguiente clasificación:
 - Normal: <120/<80mmhg
 - Presión arterial elevada: 120-129 mmHg/<80 mmHg
 - Hipertensión estadio 1: 130-139 mmHg/80-89 mmHg.
 - Hipertensión estadio 2: >140 mmHg/>90 mmHg.
- Clasificación del estado nutricional (IMC): se calculó el IMC de todos los integrantes en cada una de las sesiones clasificándose en normal, sobrepeso, obesidad grado I, obesidad grado II y obesidad grado III, en la última sesión se realizó un análisis comparativo del IMC al inicio de las sesiones y al final.
- Clasificación de glucemia capilar al azar: se tomó glicemia capilar en cada una de las sesiones educativas, clasificándola en hipoglicemia, normoglicemia e hiperglicemia.
- Nivel de conocimiento previo a la sesión: en cada sesión se realizó previo a iniciar cuestionario de 5 preguntas abiertas referentes al tema a los participantes evaluando el conocimiento del tema a impartir siendo: Regular $\frac{1}{5}$, Bueno $\frac{3}{5}$, Excelente $\frac{5}{5}$.
- Nivel de conocimiento post sesión: se realizó cuestionario utilizado previo a cada sesión al finalizar las sesiones para evaluar el conocimiento adquirido a través de la técnica evaluativa, el cual puede ser Regular $\frac{1}{5}$, Bueno $\frac{3}{5}$, Excelente $\frac{5}{5}$.

8. CARTAS DIDÁCTICAS.

8.1. Carta didáctica 1: Aprendiendo sobre la Enfermedad Renal						
Fecha y lugar:	Objetivo específico:	contenido	Metodología	Recursos materiales	Tiempo	Evaluaciones /indicadores
09 de abril de 2025. Unidad de salud básica “Corral Viejo” Tenancingo.	Aumentar el conocimiento de los participantes del grupo de autoayuda sobre generalidades de	-Definición: con lenguaje acoplado a la población que se dirige. -Signos y síntomas: que los signos y síntomas presenta la enfermedad cuando consultar.	Se tomaron medidas antropométricas de participantes; peso, talla, medición de IMC, medición de presión arterial, medición de glicemia capilar en ayunas. Se continua con rapport; los participantes expusieron sus dudas previo al inicio de la sesión. A continuación, se evaluó el nivel de conocimientos con preguntas abiertas sobre el tema se clasifica como conocimiento excelente 5/5 respuestas correctas, bueno 4/5 respuestas correctas y deficiente 3/5 o menos respuestas correctas, se tomó en cuenta lenguaje y nivel educativo de los participantes para puntuar	-Báscula - Tensiómetro digital - Glucómetro -Alcohol -Manual de grupos de autoayuda	8:30 am - 11:30 am	<ul style="list-style-type: none"> - Participación: - Asistencia. - Clasificación de presión arterial. - Clasificación de la glucemia capilar al azar. - Clasificación del estado nutricional IMC. - Nivel de conocimiento previo a la sesión

	<p>enfermedad renal crónica.</p>	<p>-Clasificación: grados I, II, IIIa, IIIb, IV, V.</p> <p>-Factores de riesgo modificables: estilo de vida, alimentación, hidratación, etc.</p> <p>no modificables: edad, comorbilidades, genética, factores ambientales</p> <p>- Apego al tratamiento</p> <p>- Complicaciones</p>	<p>equitativamente.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es la enfermedad renal? 2. ¿a quienes les puede dar enfermedad renal? 3. ¿Qué factores pueden causar enfermedad renal? 4. ¿se puede prevenir la enfermedad renal? 5. ¿Qué complicaciones tiene la enfermedad renal? <p>Se inicia el tema expuesto por médicos en servicio social.</p> <p>Espacio para preguntas y comentarios.</p> <p>Se evaluaron los conocimientos adquiridos con el mismo cuestionario de preguntas abiertas al finalizar la sesión utilizando el mismo sistema de calificación de conocimiento.</p>	<p>de personas con enfermedades no transmisibles.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pizarra - pliegos de papel bond - Teléfono celular -Plumones - Pegament o 		<p>- Nivel de conocimiento post sesión.</p>
--	----------------------------------	--	---	--	--	---

8.2. Carta didáctica 2: “¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial “.

Fecha y lugar:	Objetivos específicos.	contenido y Subcontenidos.	Metodología.	Recursos materiales	Tiempo	Evaluaciones /indicadores
21 de mayo de 2025. Unidad de salud básica “Corral Viejo”, Tenancingo.	Fomentar la educación sobre enfermedades no transmisibles, su definición, tratamiento y complicaciones de los miembros y familiares de grupos de autoayuda de las unidades de salud “corral	-Definición- Signos y síntomas. -Clasificación de factores de riesgo modificables y no modificables	Se toman medidas antropométricas de participantes; peso, talla, medición de IMC, medición de presión arterial, medición de glicemia capilar en ayunas. Se continuará con rapport; los participantes podrán exponer dudas previo al inicio de la sesión. A continuación se realizará evaluación de nivel de conocimientos con preguntas abiertas sobre el tema: 1. ¿Qué es la hipertensión arterial? 2. ¿cuales son los síntomas de la hipertensión arterial?	-Báscula digital -Tensiometro -Glucómetro -Alcohol -Algodón - Manual de grupos de autoayuda de personas ENT. -Pizarra - pliegos de papel bond - Teléfono	3 horas 8:00-11:00 am	<ul style="list-style-type: none"> - Participación - Asistencia. - Clasificación de presión arterial. - Clasificación de la glucemia capilar al azar. - Nivel de conocimiento previo a la sesión - Nivel de conocimiento

	viejo”.		<p>3. ¿puede prevenirse? ¿como?</p> <p>4. ¿Qué factores de riesgo de esta enfermedad conoce?</p> <p>5. ¿Cuáles son las complicaciones que pueden darse?</p> <p>Se iniciará el tema expuesto por médicos en servicio social.</p> <p>Se abrirá espacio para preguntas y comentarios.</p> <p>Se evaluarán los conocimientos adquiridos con el mismo cuestionario de preguntas abiertas al finalizar la sesión utilizando el mismo sistema de calificación de conocimiento.</p>	<p>celular</p> <p>-Plumones</p> <p>-Pegamento</p>		post sesión.
--	---------	--	---	---	--	--------------

8.3. Carta didáctica 3: “Importancia de los estilos de vida cuando se tiene una ENT.”						
Fecha y lugar:	Objetivos específicos:	Contenido y subcontenido:	Metodología:	Recursos materiales:	Tiempo:	Evaluación/ indicadores:
13 de junio de 2025.	Educar a pacientes con una o	Alimentación en diabetes mellitus, hipertensión arterial y	Se tomarán medidas antropométricas de los participantes. Peso, talla, además se tomará medida de presión arterial, glucosa capilar en	- Manual de grupos de	8:30 am -	- Participación - Asistenci

<p>Unidad de salud básica “Corral Viejo”, Tenancingo.</p>	<p>más ENT y familiares sobre estilos de vida saludables para personas con ENT.</p>	<p>enfermedad renal crónica.</p> <p>Actividad física en pacientes con enfermedad renal crónica.</p> <p>Actividad física en pacientes con diabetes mellitus.</p> <p>Actividad física en pacientes con hipertensión arterial.</p>	<p>ayunas.</p> <p>Los participantes podrán exponer dudas y preocupaciones.</p> <p>se realizará un cuestionario previo a iniciar la sesión para evaluar conocimientos previos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Los estilos de vida influyen en una ENT? 2. ¿Puede ayudar tener buen estilo de vida a controlar una ENT? 3. ¿Qué estilos de vida saludable se pueden realizar desde casa? 4. ¿Que es un estilo de vida saludable? 5. ¿ha escuchado sobre el plato saludable? ¿que ha escuchado? <p>Se iniciará el tema expuesto por médicos en servicio social.</p> <p>Se abrirá espacio para preguntas y comentarios.</p> <p>Se evaluarán los conocimientos adquiridos al finalizar la sesión.</p> <p>Se realizará un cuestionario verbal con mismas preguntas realizadas previas a la exposición del tema.</p>	<p>autoayuda de personas con ENT.</p> <p>-Pizarra</p> <p>- pliegos de papel bond</p> <p>- Teléfono celular</p> <p>-Plumones</p> <p>-Pegamento</p> <p>-Báscula</p> <p>-Tensiometro digital</p> <p>-Glucómetro</p> <p>-Alcohol</p> <p>-Algodón</p>	<p>11:30 am</p> <p>- 3 Horas</p>	<p>a.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clasificación de presión arterial. - Clasificación de la glucemia capilar al azar. - Nivel de conocimiento previo a la sesión - Nivel de conocimiento post sesión.
---	---	--	--	--	--	--

8.4. Carta didáctica 4: "Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2."

Fecha y lugar:	Objetivos específicos	contenido y Subcontenidos	Metodología.	Recursos Materiales	Tiempo	Evaluaciones /indicadores
11 de julio de 2025. Unidad de salud básica "Corral Viejo", Tenancingo.	Promover un ambiente de Rapport entre los moderadores y los participantes para mejor ejecución	-Definición - Signos y síntomas de diabetes mellitus. - Clasificación -Factores de riesgo modificables y no modificables	Se tomarán medidas antropométricas de los participantes. Peso, talla, además se tomará medida de presión arterial, glucosa capilar en ayunas. -los participantes podrán exponer dudas y preocupaciones. se realizará un cuestionario previo a iniciar la sesión para evaluar conocimientos previos: Preguntas previo iniciar sesión: 1- ¿Qué es la diabetes mellitus tipo 2? 2- ¿Cuáles son sus principales síntomas? 3- ¿Cuáles son los factores de riesgo para padecer diabetes?	- Manual de grupos de autoayuda de personas con enfermedades no transmisibles. -Pizarra - pliegos de papel bond - Internet -Computadoras -Plumones - Pegamento -Báscula -Tensiómetro digital -Glucómetro	8:30 am - 11:30 am - 3 Horas	- Participación - Asistencia. - Clasificación de presión arterial. - Clasificación de la glucemia capilar al azar. - Nivel de conocimiento previo a la sesión - Nivel de conocimiento post sesión.

	<p>ón del proyecto.</p>	<p>- Apego al tratamiento - Complicaciones</p>	<p>4- ¿Cuál es el tratamiento para la diabetes? 5- ¿Qué alimentos no puede consumir un paciente con diabetes? Se iniciará el tema expuesto por médicos en servicio social. Se abrirá espacio para preguntas y comentarios. Se evaluarán los conocimientos adquiridos al finalizar la sesión realizando las mismas preguntas que se realizaron previas al tema.</p>	<p>-Alcohol -Algodón</p>		
--	-------------------------	--	--	------------------------------	--	--

8.5. Carta didáctica 5: "Salud mental y enfermedades no transmisibles."

Fecha y lugar:	Objetivos específicos	contenido y Subcontenidos	Metodología.	Recursos materiales	Tiempo	Evaluaciones /indicadores
22 de agosto	Explicar a los participantes	-Definición- Signos y	Se tomarán medidas antropométricas de los	- Manual de grupos de autoayuda de	8:30 am - 11:30 am	<ul style="list-style-type: none"> - Participación - Asistencia.

<p>o de 2025.</p> <p>Unidad de salud básica "Corral Viejo", Tenancingo.</p>	<p>del grupo de autoayuda generalidades de salud mental en enfermedades no transmisibles.</p>	<p>síntomas.</p> <p>Definición y síntomas de ansiedad.</p> <p>Definición y síntomas de depresión.</p> <p>Clasificación de la depresión.</p> <p>- intervenciones.</p>	<p>participantes. Peso, talla, además se tomará medida de presión arterial, glucosa capilar en ayunas. Los participantes podrán exponer dudas y preocupaciones.</p> <p>se realizará un cuestionario previo a iniciar la sesión para evaluar conocimientos previos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Es lo mismo depresión y tristeza? 2. ¿qué síntomas tiene la depresión? 3. ¿La depresión puede afectar la calidad de vida de las personas que la sufren? 4. ¿se puede prevenir la depresión? 5. ¿puede tener depresión si tiene una ENT? 	<p>personas con enfermedades no transmisibles.</p> <p>-Pizarra</p> <p>- pliegos de papel bond</p> <p>- Teléfono celular</p> <p>-Plumones</p> <p>-Pegamento</p>	<p>- 3 Horas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Clasificación de presión arterial. - Clasificación de la glucemia capilar al azar. - Nivel de conocimiento previo a la sesión - Nivel de conocimiento post sesión.
---	---	---	--	--	-------------------------	---

			<p>Se iniciará el tema expuesto por médicos en servicio social.</p> <p>Se abrirá espacio para preguntas y comentarios.</p> <p>Se evaluarán los conocimientos adquiridos al finalizar la sesión.</p> <p>Se realizará un cuestionario verbal con las mismas preguntas previas al tema.</p>			
--	--	--	--	--	--	--

8.6. Carta didáctica 6: "Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia."

Fecha y lugar:	Objetivos específicos	contenido y Subcontenidos	Metodología.	Recursos materiales	Tiempo	Evaluaciones /indicadores
5 de septiembre de 2025.	Demostrar los primeros auxilios a realizar en	-Definición de epilepsia -signos y síntomas. -Identificación de	Se tomarán medidas antropométricas de los participantes. Peso, talla, además se tomará medida de presión arterial, glucosa capilar en ayunas. -los participantes podrán exponer dudas y	- Manual de grupos de autoayuda de personas con enfermedades	8:30 am - 12:30md - 4	- Participación - Asistencia. - Clasificación de presión arterial. - Clasificación del

<p>Unidad de salud básica "Corral Viejo", Tenancingo.</p>	<p>pacientes con epilepsia.</p>	<p>crisis. -Primeros auxilios en caso de un episodio de crisis convulsiva. Se tomarán medidas antropométricas. Peso, talla, además se tomará medida de presión arterial, glucosa capilar en ayunas. -los participantes podrán exponer dudas y preocupaciones. Se realizará un cuestionario previo a iniciar la sesión para evaluar conocimientos previos.</p>	<p>preocupaciones. se realizará un cuestionario previo a iniciar la sesión para evaluar conocimientos previos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es epilepsia? 2. ¿Quiénes pueden sufrir una crisis convulsiva? 3. ¿Qué se debe hacer si una persona sufre una crisis epiléptica? 4. ¿Qué no hacer en una crisis epiléptica? 5. ¿Quiénes pueden dar primeros auxilios en una crisis convulsiva? <p>Se iniciará el tema expuesto por médicos en servicio social. Se abrirá espacio para preguntas y comentarios. Se evaluarán los conocimientos adquiridos al finalizar la sesión. Se realizará un cuestionario verbal con las mismas preguntas realizadas previas al tema.</p>	<p>no transmisibles. -Pizarra - pliegos de papel bond - Teléfono celular -Plumones</p>	<p>Horas</p>	<p>estado nutricional (IMC). - Clasificación de la glucemia capilar al azar. - Nivel de conocimiento previo a la sesión - Nivel de conocimiento post sesión.</p>
---	---------------------------------	---	--	--	--------------	--

8.7. Carta didáctica 7: “simulacro primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia”.

Fecha y lugar:	Objetivos específicos	contenido y Subcontenidos	Metodología.	Recursos materiales	Tiempo	Evaluaciones /indicadores
19 de septiembre de 2025. Centro escolar “Jose Mario Henríquez”	Demostrar los primeros auxilios a realizar en pacientes con epilepsia.	-Definición de epilepsia. -Primeros auxilios en caso de un episodio de crisis convulsiva.	a. coordinación con directora de centro escolar para realización de actividad el día 19 de septiembre de 2025. b. Preparación de material ilustrativo y explicativo referente al tema. c. Se iniciará la actividad con estudiantes de séptimo a noveno grado. d. se pasará lista de asistencia. e. A continuación, se realizará la presentación de ambos expositores. f. A continuación, se proyecta video demostrativo de primeros auxilios en epilepsia. (anexo 5) g. Posteriormente se realizará la	-computadora con acceso a internet. -Proyector multimedia. - Video demostrativo de primeros auxilios en epilepsia proporcionado por docentes de curso de epilepsia.	8:30 am -10:30 am - 2 Horas.	- Participación. - Asistencia.

<p>corral viejo, Tenan cingo.</p>			<p>demostración “¿qué no hacer en una crisis convulsiva?”</p> <p>h. Se realizaron 5 grupos de 10 personas y se realizarán preguntas</p> <p>i. Finalización de la actividad y se repartirá refrigerio a estudiantes y docentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Papel decorativo. - Teléfono celular. - refrigerio para estudiantes y docentes. - transporte para expositores. 		
---	--	--	--	---	--	--

9. MARCO LÓGICO.

Enunciados del objetivo	Indicadores	Medios de verificación.	Supuestos
	Enunciado (Dimensión/ámbito control)		
<p>FIN:</p> <p>Contribuir al grupo de autoayuda de la USB de corral viejo, en el conocimiento, prevención y educación acerca de las enfermedades no transmisibles.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participación 2. Medición de presión arterial 3. Medición de IMC 4. Medición de glucemia capilar al azar 5. Nivel de conocimiento pre sesión 6. Nivel de conocimiento post sesión. 7. Asistencia- 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Registro de participaciones de integrantes del grupo de autoayuda en cada sesión realizada. 2. Registro de PA, IMC, glucemia capilar al azar y medidas antropométricas en cada sesión educativa. 3. Registro de respuestas previo a sesión educativa a realizar. 4. Registro de respuestas posterior a sesión educativa a realizar. 5. Registro de asistencia de cada sesión educativa. 	<p>Equipo de unidad de salud beneficiada apoya actividades y promueve el proyecto.</p>

<p>PROPÓSITO:</p> <p>Que el grupo de autoayuda de la USB de corral viejo – Tenancingo mejore su conocimiento, educación y estilos de vida saludables en enfermedades no transmisibles.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participación 2. Medición de presión arterial 3. Medición de IMC 4. Medición de glucemia capilar al azar 5. Nivel de conocimiento pre sesión 6. Nivel de conocimiento post sesión. 7. Asistencia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Registro de participaciones de integrantes del grupo de autoayuda en cada sesión realizada. 2. Registro de PA, IMC, glucemia capilar al azar y medidas antropométricas en cada sesión educativa. 3. Registro de respuestas previo a sesión educativa a realizar. 4. Registro de respuestas posterior a sesión educativa a realizar. 5. Registro de asistencia de cada sesión educativa. 	<p>Interés acerca de los temas por el grupo de autoayuda.</p>

<p>COMPONENTES:</p> <p>a. Educación sobre enfermedades no transmisibles, epilepsia y estilos de vida saludable en ENT, adecuado al previo conocimiento y nivel educativo de los integrantes del grupo de autoayuda.</p> <p>b. Difusión de información sobre primeros auxilios en epilepsia.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cantidad de sesiones realizadas. 2. Asistencia de participantes de grupo de autoayuda en sesiones. 3. Participación en simulacro de primeros auxilios en epilepsia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cronograma cumplido, acta de sesiones, registro de asistencia, registros fotográficos. 2. Registro de asistencia. 3. Registros fotográficos de actividades lúdicas y dinámicas. 	<p>Actividades realizadas según cronograma.</p>
<p>ACTIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realización de 6 sesiones educativas con el grupo de autoayuda de USB corral viejo. 2. Realización y utilización de material audiovisual educativo referente a cada tema a desarrollar en cada sesión. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cantidad de sesiones realizadas. 2. Asistencia de participantes de grupo de autoayuda en sesiones. 3. Participación en simulacro de primeros auxilios en epilepsia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cronograma cumplido, acta de sesiones, registro de asistencia, registros fotográficos. 2. Registro de asistencia. 3. Registros fotográficos de actividades lúdicas y dinámicas. 	<p>Buen manejo del tema por parte de los exponentes.</p> <p>Disponibilidad de espacio y materiales para la realización de cada actividad.</p>

<p>3. Simulacro de primeros auxilios en epilepsia con apoyo de material audiovisual y actividades prácticas en centro escolar.</p>			
---	--	--	--

10. RESULTADOS.

10.1. Sesión educativa 1: “Aprendiendo sobre la Enfermedad Renal”.

Objetivo específico: Aumentar el conocimiento de los participantes del grupo de autoayuda sobre generalidades de enfermedad renal crónica.

Se realizó la actividad sesión educativa con el grupo de autoayuda de la USB Corral Viejo, Tenancingo. con el objetivo de aumentar el conocimiento de los participantes acerca de las generalidades de la enfermedad renal crónica.

El contenido desarrollado incluyó la definición de enfermedad renal crónica, los signos y síntomas que presenta, la clasificación, los factores de riesgo, el apego al tratamiento y las posibles complicaciones de la enfermedad.

Al inicio, se tomaron medidas antropométricas de los participantes: peso, talla, cálculo del índice de masa corporal, presión arterial y glucemia capilar en ayunas.

Posteriormente, se continuó con el rapport, donde los integrantes del grupo tuvieron la oportunidad de expresar dudas previas al inicio de la sesión.

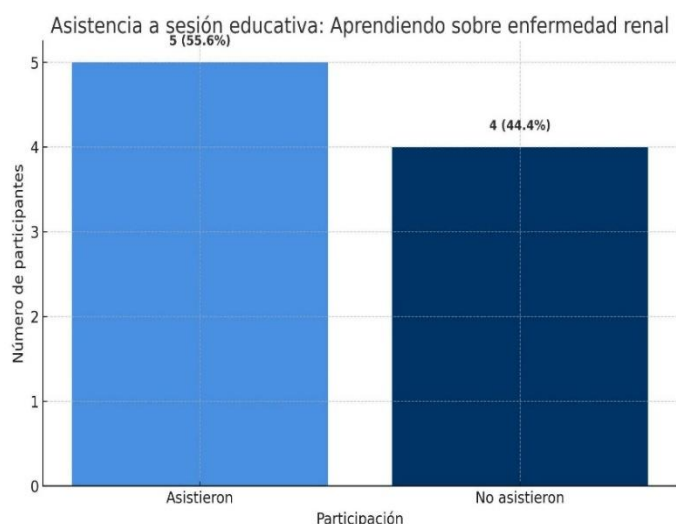
Después se realizó una evaluación diagnóstica para medir el nivel de conocimientos previos, utilizando preguntas abiertas relacionadas con el tema. Los resultados se clasificaron en tres categorías: conocimiento excelente (5/5 respuestas correctas), bueno (4/5 respuestas correctas) y regular (3/5 o menos respuestas correctas).

De esta manera se desarrolló la actividad, con el propósito de fortalecer el aprendizaje y concientizar a los participantes sobre la importancia del cuidado y tratamiento oportuno de la enfermedad renal crónica.

Se utilizó material audiovisual conformado por brochure e imágenes ilustrativas como apoyo para los expositores al explicar el tema para una mayor comprensión para los integrantes.

10.1.1. Asistencia a sesión Educativa 1: aprendiendo sobre la enfermedad renal.

Durante la primera sesión educativa se utilizó el método de boca en boca para convocar a los participantes que conforman el grupo de autoayuda debido a que durante el año 2025 no se había realizado ninguna sesión con el grupo se tuvo una asistencia de 5/9 participantes del grupo de autoayuda teniendo un 55.6.% de asistencia.



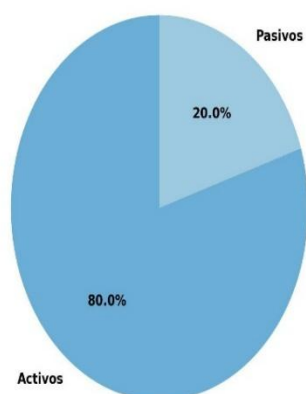
Se preguntó cómo se había dado cuenta de la actividad a realizar y mencionaron que era porque algunos habían llegado al centro de salud porque se encontraban enfermos, otros porque algún participante les comentó la fecha de la reunión, este día asistieron los líderes del grupo y se les hizo la convocatoria formal se les dio las fechas correspondientes de cada una de las sesiones a realizar

para así poder llegar al resto de personas que pertenecen a este club de lo cual es un total de 9 personas

Esta actividad se consideró como asistencia exitosa ya que se cuenta con una asistencia mayor al 50%, además, se les solicitó a cada uno de ellos que se involucraran en el proyecto tomando la iniciativa de recordarle a los demás participantes las fechas para así lograr completar el grupo al 100% de los participantes.

10.1.2. Participación sesión número 1: aprendiendo sobre la enfermedad renal:

Participación en la sesión educativa: Aprendiendo sobre enfermedad renal



Durante la sesión número La participación se clasificó en dos grupos los cuales fueron activos todo aquel que tenga al menos 1 participación en la sesión y pasivos aquellos que no realicen ninguna intervención durante la sesión lo cual representó un 80% de activos y un 20% de pasivos, debido a que la cantidad de participantes es pequeña se puede hacer un rastreo rápido de

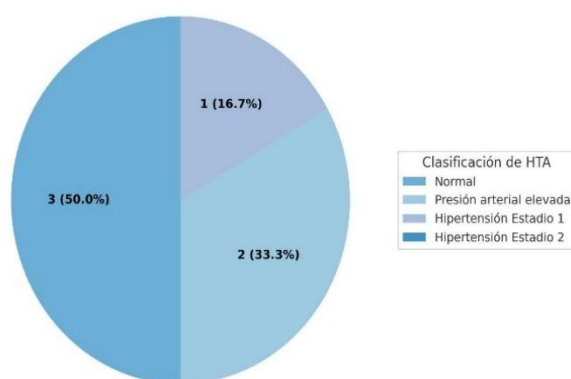
aquellos participantes que no participan se les preguntó cuál había sido la principal dificultad para no realizar preguntas, contar experiencias personales, opinar sobre el tema, y mencionaron que “era la confianza que debido a que es la primer actividad que realizaban con ellos no sabían qué postura tomaríamos con lo que ellos contarán o preguntarán” se les explicó que la actividad era para fortalecer la confianza además de resolver todas las inquietudes que ellos presentaran en los temas, dijo “la otra vez voy a venir y a participar”

algunas opiniones por ejemplo F.R "yo tengo una hija con enfermedad renal que va a diálisis cada 2 días al hospital rosales , la verdad que el transporte cuesta conseguirlo y lo delicada que se pone cuando va cansada es algo que no le deseo que lo viva nadie, además que ella tiene una dieta bien especial no puede comer de todo".

Con el porcentaje obtenido lo consideramos satisfactorio para nosotros debido a que es el primer contacto con cada uno de los participantes y en su mayoría no tuvieron inconvenientes en comentar experiencias propias del día a día.

10.1.3. Clasificación de presión arterial en sesión educativa: aprendiendo sobre enfermedad renal.

Clasificación de presión arterial en sesión educativa:
"Aprendiendo sobre enfermedad renal"



Clasificación de HTA según OMS/AHA:

- Normal: <120/<80 mmHg
- Presión arterial elevada: 120-129 mmHg sistólica y <80 mmHg diastólica
- Hipertensión Estadio 1: 130-139 mmHg sistólica o 80-89 mmHg diastólica
- Hipertensión Estadio 2: \geq 140 mmHg sistólica o \geq 90 mmHg diastólica

Para la clasificación de la presión arterial de los asistentes a la sesión número 1 se toma de base la clasificación de la hipertensión arterial según la AHA/ESC en 2024 , al momento con los siguientes resultados 3 persona se encuentra en rango óptimo con presión arterial menor de 120, 2 personas de las que asisten a la primera sesión se encuentran con la presión arterial estadio 1 se les pregunta si ya tienen un diagnóstico establecido a lo que responden que "si ya tenemos tiempos de padecer esto y

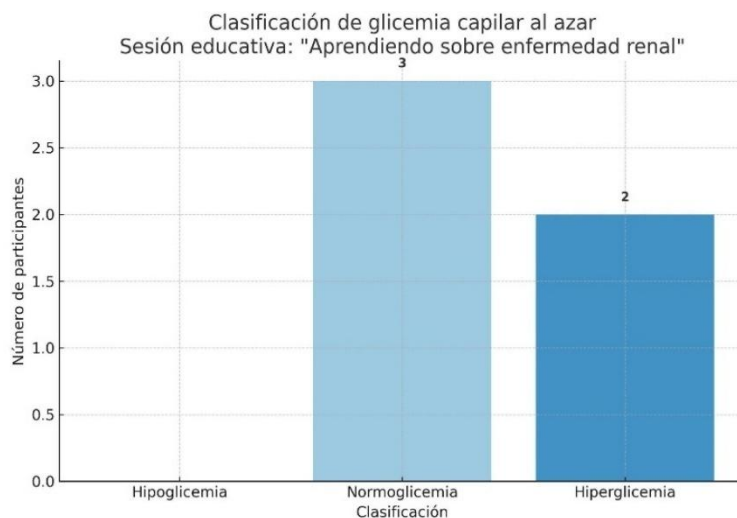
me tomo la medicina todos los días", refieren que ese día por la mañana no consumen su medicamento porque se les olvido por llegar a tiempo a la reunión, por lo cual muestran esos niveles de presión arterial, además de haber consumido café en los últimos 15 minutos.

Se les recordó que tomar el medicamento forma parte primordial del manejo de la presión arterial y que para la siguiente sesión no olvidaran tomar su medicamento diario.

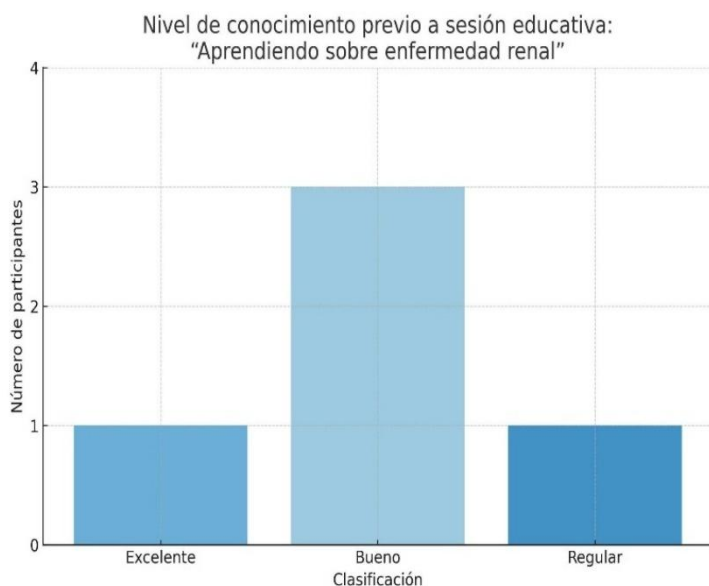
10.1.4. Clasificación de glicemia capilar al azar en sesión educativa: aprendiendo sobre enfermedad renal.

Para la clasificación de la glicemia capilar al azar la cual la clasifica como hipoglucemia menor de 55 mg /dl en el grupo que se presentó en esta ocasión no se presenta ninguno con hipoglucemia , normal 70-110 mg/dl de los asistentes a la sesión se presentaron 3 entre los valores mencionados, mayor de 130 se catalogan como hiperglucemia de los cuales fueron

2 de los participantes , a estos se les pregunta si ya habían pasado consulta por la glucosa y respondieron “ a mi desde hace 5 años me dijeron que padecía esta enfermedad pero se me olvida tomarme el medicamento todos los días por eso es que me ha salido elevado” se le explica la necesidad de tomar sus medicamentos y las complicaciones que pueden pasar si no se lo toman de forma continua.



10.1.5. Nivel de conocimiento previo a la sesión número 1 aprendiendo sobre la enfermedad renal.

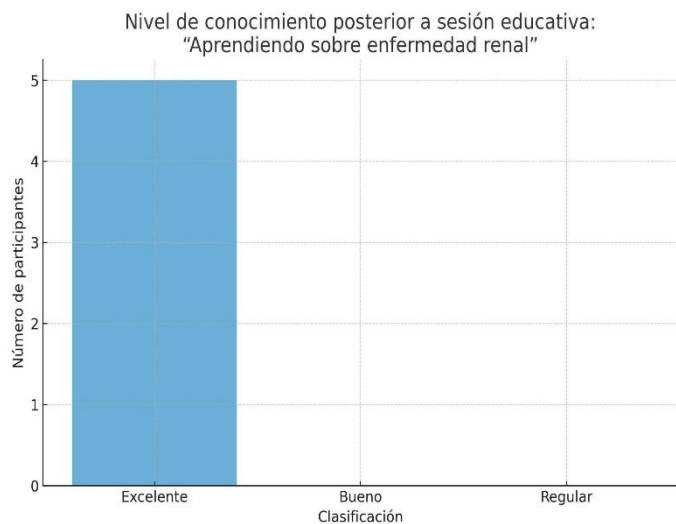


Durante la sesión educativa número 1 se realizó una actividad para medir el nivel de conocimiento de cada uno de los participantes los cuales se clasifica como regular si responde 1 de 5 preguntas, bueno si responde 3 de 5 preguntas realizadas de forma correcta, excelente si responde 5 de 5 preguntas, se realizaron 5 preguntas abiertas dentro de las cuales por ejemplo estaba ¿Qué es

la enfermedad renal? ¿a quienes les puede dar enfermedad renal? a lo cual respondieron “es la que da por no tomar agua”, “es cuando los riñones no funcionan” dentro de esta sesión educativa se presentaron los resultados de 1 participante excelente el cual respondió de manera correcta las 5 preguntas realizadas, 3 buenos que respondieron 3 preguntas de forma satisfactoria, 1 regular que de las 5 preguntas realizadas solo respondió una de manera correcta. de los participantes que respondieron bueno tenían dificultad o desconocen cuáles eran los factores de riesgo y las complicaciones se les dio una breve explicación si conocían el tema previamente y “mencionan que ya la han escuchado pero que se les olvida “, el

participante que presentó conocimiento regular “yo no conocía nada del tema solo escuchaba que es cuando los riñones no funcionan”.

10.1.6. Nivel de conocimiento posterior sesión número 1 aprendiendo sobre la enfermedad renal.



Posterior a realizar el desarrollo del tema utilizando material didáctico impreso y presentación en computadora, se continuó con una serie de preguntas dentro de las cuales se encontraba “¿se puede prevenir la enfermedad renal? respuestas” si se puede prevenir tomando suficiente agua”, “Cubriéndose del sol cuando está muy fuerte”, “no tomar medicina sin pasar consulta” ¿Qué factores

pueden causar enfermedad renal? “no tomar agua”, “tomar pastillas cuando nos duele algo del cuerpo”, “no tomarme la pastilla de la presión”, del total de participantes en la sesión estuvieron atentos a la temática y les interesaba porque todos al menos tienen un factor de riesgo del desarrollo de la enfermedad como diabetes o hipertensión por lo cual el resultado fue que de las 5 preguntas tomadas el 100% de los participantes tuvieron excelente lo cual se considera que el desarrollo de la temática les brindó el conocimiento de esta enfermedad.

10.2. Sesión educativa 2: ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.

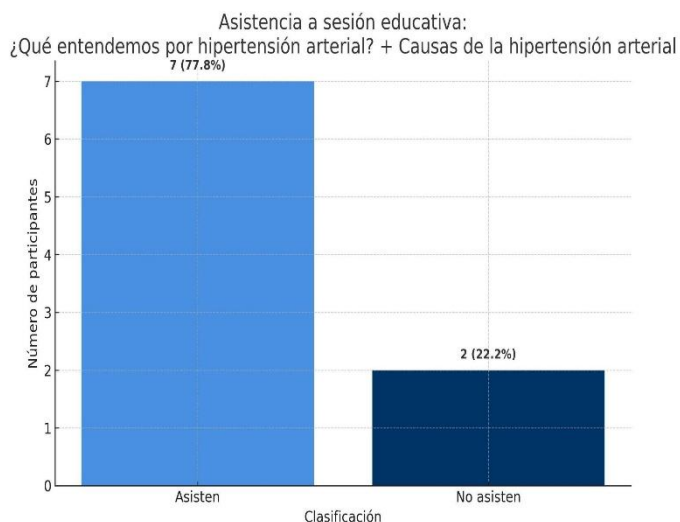
Objetivo: fomentar la educación sobre enfermedades no transmisibles, su definición, tratamiento y complicaciones de los miembros y familiares de grupos de autoayuda de las unidades de salud “corral viejo”.

Las actividades desarrolladas se dividieron en las siguientes etapas: toma de medidas antropométricas, dentro de las cuales se comenzará con la medición del peso y posteriormente la talla, posterior se le entregan los datos a cada uno de los pacientes para continuar con la medición de la presión arterial con la cual nos ayudamos con un tensiómetro digital para obtener los valores más precisos además de explicar previamente la adecuada postura y los pasos para la respectiva medición, posterior se realiza la toma de la glucemia capilar a cada uno de los participantes de la sesión.

Se realizan preguntas generadoras a cada uno de los participantes para medir el conocimiento previo a la sesión dentro de las cuales se encuentra que es la presión arterial y cuál es la sintomatología de la hipertensión arterial dentro de las cuales se obtiene ejemplos de respuesta por G.E “la presión es la que controla el corazón”, M.T.A “dicen que duele la cabeza, y da dolor de pecho” posterior a lo cual se da inicio el tema.

Se desarrolla el tema impartido este día “que entendemos por hipertensión arterial y cuáles son las causas se abordan los principales puntos “definición, signos y síntomas y factores de riesgo en el cual se involucra al grupo completo para su participación se le pide a cada uno de los participantes ejemplos de los signos y síntomas los cuales responden MDA: “mareos”, NF “angustia”, FDO “cansancio” se da una retroalimentación de los síntomas que pueden aparecer además de la explicación del porqué de cada síntoma se desarrolla el resto de la sesión la cual concluye con experiencias de cada uno de los participantes y se pregunta si tienen dudas respecto al tema impartido se da el cierre con las preguntas para medición de lo aprendido en la sesión.

10.2.1 Asistencia a la sesión número 2 ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.



Durante la segunda sesión educativa se utilizó el método de boca en boca para convocar a todos los demás participantes que conforman el grupo de autoayuda en la cual se tuvo una asistencia de 7/9 participantes del grupo de autoayuda teniendo un 77.7% de asistencia por lo que se considera como asistencia exitosa ya que se cuenta con una asistencia mayor al 50%.

Los dos que no asistieron a la actividad reportaron a través del boca a boca que no asistirían.

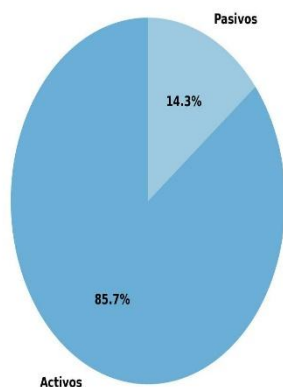
Es importante reconocer que a pesar de las dificultades y limitaciones que cada uno de los participantes puede presentar para asistir a este tipo de actividades.

El interés por aprender a reconocer una patología que está altamente relacionada con su grupo etario, a la cual pueden ser para de los afectados o estar con mucha probabilidad de ser diagnosticados representa un indicador de suma importancia pues la población se ve

dispuesta a participar en actividades enfocadas en promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas.

10.2.2. Participación en la sesión número 2 ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + causas de la hipertensión arterial.

Participación en sesión educativa:
¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial



La participación del grupo fue del 85% debido a que 1 de los participantes no se encontraba en buen estado de salud por lo cual no realizó ninguna intervención durante la realización de la actividad, durante la actividad ellos contaban experiencias vividas con relación a la hipertensión arterial y como esta afecta a algunos de sus familiares además de expresar dudas con G.E “la presión puede subírsele a

cualquiera no es necesario que padezca de otra enfermedad “.

Los integrantes demuestran sentir confianza para expresarse y participar en su 85.7% los que participaron durante esta sesión son del sexo femenino. Intervenciones 6/7 con dudas y comentarios.

Muchas personas se ven afectadas o apáticas estos temas debido a la prevalencia de los paradigmas mágico-religiosos o creencias transmitidas generacionalmente entre familias o culturalmente hablando, afectando así de forma directa un diagnóstico precoz, una buena adherencia y aceptación a los tratamientos farmacológicos y estilos de vida, provocando o haciendo más difícil de combatir las complicaciones inminentes que puede traer las enfermedades crónicas, complicaciones renales, cardíacas, cerebrovasculares entre otras.

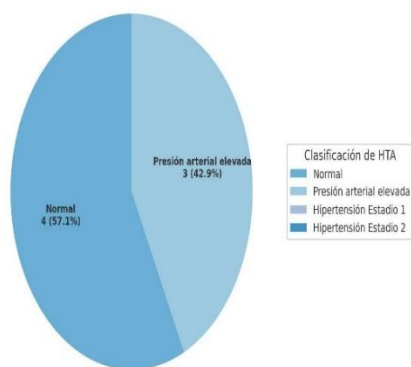
Es importante de igual forma recalcar que más de un 50% se logró una participación activa que es el principal éxito de esta actividad, pues el objetivo principal es que cada integrante realice las actividades propuestas para alcanzar el mayor nivel aprendizaje durante la actividad.

10.2.3. Clasificación de presión arterial sesión número 2 ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.

Para la clasificación de la presión arterial de los asistentes a la sesión número 2 se realizó la medición de los valores de presión arterial, tomando como base la clasificación de la

hipertensión arterial según la Asociación Americana de Hipertensión Arterial 2024 (AHA/ESC). De los 7 participantes 4 de ellos se identificaron en valores “Normal” de presión arterial, tomando en consideración que dos de ellos ya contaban con un diagnóstico previo de esta enfermedad y a pesar de ello fueron detectados en parámetros normales de presión arterial siendo reflejo un éxito en el abordaje de su enfermedad tanta farmacología como estilos de vida, por el contrario los otros 3 participantes que se detectaron con parámetros normales están con una actitud accesible a la capacitación sobre la enfermedad a pesar de no pertenecer a la población con enfermedades crónicas.

Clasificación de presión arterial, sesión educativa:
“¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.”



Clasificación de HTA según OMS/AHA:

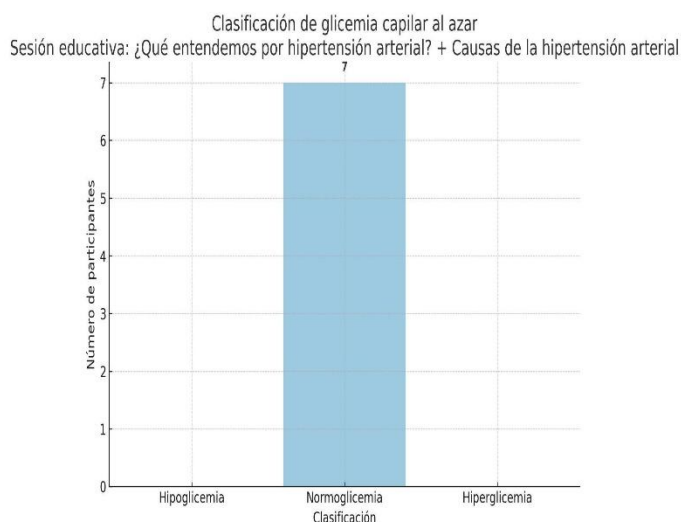
- Normal: <120/<80 mmHg
- Presión arterial elevada: 120-129 mmHg sistólica y <80 mmHg diastólica
- Hipertensión Estadio 1: 130-139 mmHg sistólica o 80-89 mmHg diastólica
- Hipertensión Estadio 2: ≥ 140 mmHg sistólica o ≥ 90 mmHg diastólica

De los 3 identificados con valores de Presión elevada, de igual forma son pacientes con un diagnóstico previo y a pesar de ello, se encuentran con un control parcial y satisfactorio de su enfermedad, pero es importante también determinar cuáles son los factores en los cuales podrían estar fallando para poder en futuras mediciones ser identificados en valores óptimos. Es importante recalcar que del total de la población participante nadie fue identificado con valores de presión arterial alarmantes, es decir que en general el

grupo de autoayuda se encuentra con un buen control de la Hipertensión arterial.

10.2.4. Clasificación de glicemia capilar al azar en la sesión número 2 ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.

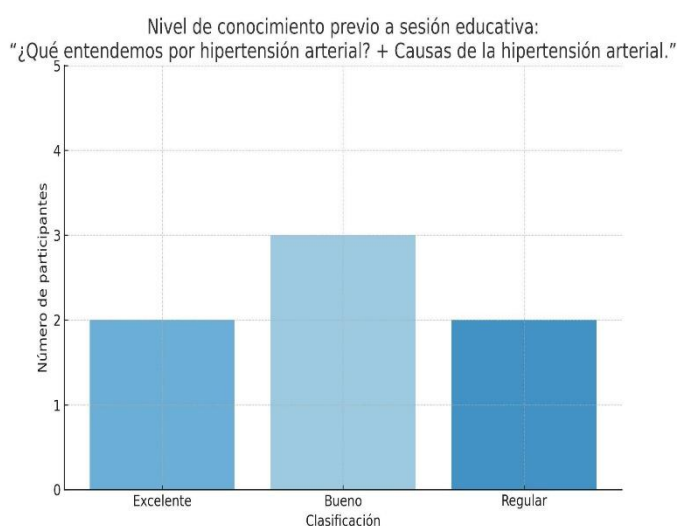
Para la clasificación de la glucemia capilar al azar basado en lo establecido por la Asociación Americana de Diabetes, la cual la clasifica como hipoglucemia menor de 55 mg /dl en el grupo que se presentó en esta ocasión no se presenta ninguno con hipoglucemia, la totalidad de los participantes fueron detectados con valores en parámetro normal 70-110 mg/dl; haciendo énfasis que 2 de ellos



ya tenían un diagnóstico previo; y a pesar de ello se encontraron con una glucemia óptima sinónimo de buen apego al tratamiento y a los cambios en su estilos de vida.

La diabetes en comparación al resto de enfermedades crónicas en este grupo de apoyo debe estar altamente supervisada principalmente en actividades de promoción de salud y prevención para continuar con esa prevalencia de diabetes pues la baja prevalencia en el grupo debe ser considerado un éxito y el propósito debe ser continuar con la baja prevalencia y con un buen control glicémico de los que ya cuentan con un diagnóstico previo.

10.2.5. Nivel de conocimiento previo sesión número 2 ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.



Durante la sesión educativa número 2 se realizó una actividad para medir el nivel de conocimiento de cada uno de los participantes y se realizaron preguntas abiertas en total de 5 puntos a abordar.

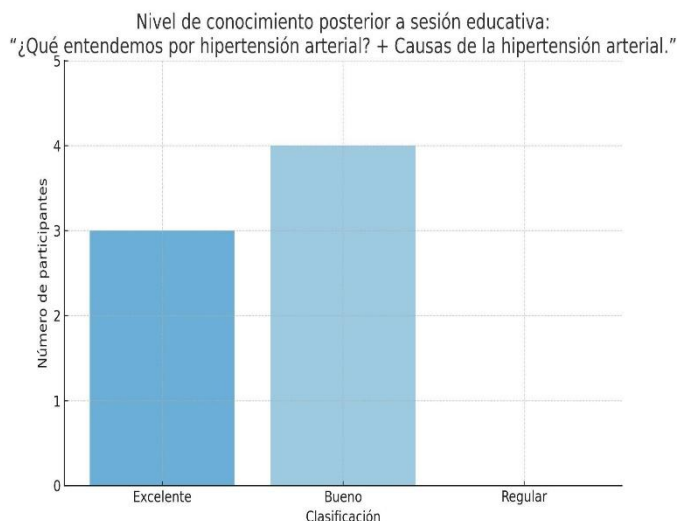
De los cuales se clasifica como regular si responde 1 de 5 preguntas, bueno si responde 3 de 5 preguntas realizadas de forma correcta, excelente si responde 5 de 5 preguntas, se

realizaron 5 preguntas abiertas dentro de las cuales por ejemplo estaba ¿Qué es la enfermedad renal? ¿A quiénes les puede dar enfermedad renal? a lo cual respondieron “es la que da por no tomar agua”, “es cuando los riñones no funcionan”

Dentro de los resultados obtenidos en esta sesión educativa se encontró únicamente 1 participante que alcanzó la valoración: excelente el cual respondió de manera correcta las 5 preguntas realizadas, 3 alcanzaron un puntaje bueno debido a que respondieron 3 preguntas de forma satisfactoria, y por último 1 participante se clasificó como regular que de las 5 preguntas realizadas solo respondió una de manera correcta.

Los participantes que respondieron bueno tenían dificultad o desconocen cuáles eran los factores de riesgo y las complicaciones se les dio una breve explicación si conocían el tema previamente y “mencionan que ya la han escuchado pero que se les olvida “, el participante que presentó conocimiento regular “yo no conocía nada del tema solo escuchaba que es cuando los riñones no funcionan”

10.2.6. Nivel de conocimiento posterior sesión número 2 ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial.



Posterior al desarrollo del tema utilizando material didáctico impreso y presentación con recursos audiovisuales, se continuó con una serie de preguntas dentro de las cuales se encontraban:

¿se puede prevenir la hipertensión arterial crónica? respuestas” si se puede prevenir pasando consulta”, “no tomar medicina sin pasar consulta”
¿Qué factores pueden causar la

hipertensión arterial crónica? “estar enfermo del corazón” “tener sustos o disgustos a repetición” del total de participantes en la sesión estuvieron atentos a la temática y les interesaba porque a pesar de no tener todo este diagnóstico como tal, si pueden estar predispuestos o alguna de las personas de su círculo social principal, por lo que todos prestaron atención a los factores de riesgo del desarrollo de la enfermedad como diabetes o hipertensión por lo cual el resultado fue que de las 5 preguntas tomadas el 100% de los participantes tuvieron excelente lo cual se considera que el desarrollo de la temática les brindó el conocimiento de esta enfermedad.

Durante el desarrollo de la sesión educativa y en el cuestionario post sesión los resultados obtenidos fueron: Deficiente 0, Bueno 3, Excelente 4 por lo cual al final de la sesión se puede establecer se ha tenido una mejora con respecto al nivel de conocimiento de esta temática y no solo con los participantes directos que fueron los beneficiarios principales sino también con los miembros de su círculo social principal ya que uno de los objetivos es también que ellos sean portadores de la información adquirida en estas actividades y así poder tener mayor alcance en la comunidad.

10.3. Sesión 3. La importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible.

Objetivo específico: educar a pacientes con una o más ENT y a familiares sobre estilos de vida saludables para personas con ENT.

Se llevó a cabo la sesión educativa dirigida a pacientes con una o más enfermedades no transmisibles y a sus familiares, con el objetivo de educarlos sobre la importancia de mantener

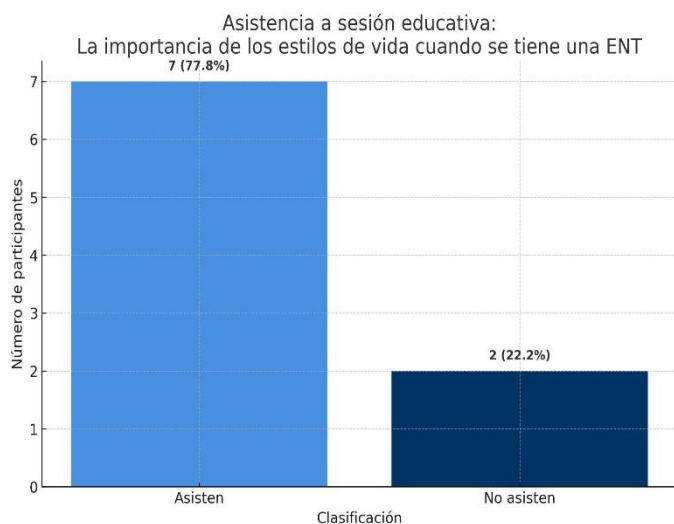
estilos de vida saludables. El contenido abordado incluyó la alimentación en diabetes mellitus, hipertensión arterial y enfermedad renal crónica, así como la práctica de actividad física en pacientes con estas mismas patologías.

Al inicio de la sesión educativa se realizó la toma de medidas antropométricas a los participantes, incluyendo peso, talla, presión arterial y glucosa capilar en ayunas. Posteriormente, se abrió un espacio para que los asistentes expresaran sus dudas y preocupaciones.

Antes de comenzar el desarrollo de la sesión, se aplicó un cuestionario para evaluar los conocimientos previos de los participantes. Una vez finalizada la exposición del tema, se destinó un espacio para preguntas y comentarios, fomentando la participación activa.

Finalmente, se evaluaron los conocimientos adquiridos mediante un cuestionario verbal, utilizando las mismas preguntas aplicadas de forma inicial, con el fin de medir el aprendizaje alcanzado durante la sesión.

10.3.1. Asistencia a la sesión educativa número 3 “importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible”.



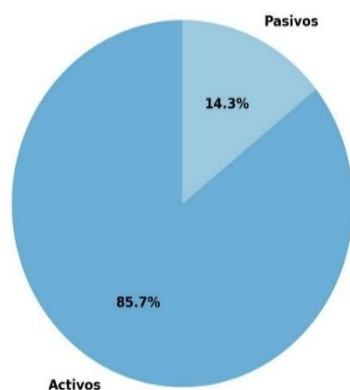
Durante la segunda sesión educativa número 3 se utilizó el método de boca en boca para convocar a todos los demás participantes que conforman el grupo de autoayuda en la cual se tuvo una asistencia de 7/9 participantes del grupo de autoayuda teniendo un 77.8% de asistencia por lo que se considera como asistencia exitosa ya que se cuenta con una asistencia mayor al 50%.

Los dos que no asistieron a la actividad han presentado complicaciones de sus enfermedades una se encuentra ingresada en Hospital y la otra se encuentra mal de salud, sin embargo, el grupo ha estado constante y realizaron invitaciones para que asistan en el grupo de autoayuda

A pesar de las dificultades que presentan cada uno de ellos como poco acceso vehicular a la unidad de salud se ha mostrado interés de cada uno de los participantes.

10.3.2. Participación en la Sesión 3. La importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible.

Participación en sesión educativa:
“La importancia de los estilos de vida cuando se tiene una ENT.”



La participación del grupo fue del 85.7 % debido a que 1 de los participantes no realizó ninguna intervención en el desarrollo de la sesión se le preguntó cuál fue el motivo “estaba desganado” se le invitó a participar de forma activa en las sesiones que restan.

Durante la actividad ellos contaban experiencias vividas con relación a los cambios de alimentación que han

tenido por padecer diabetes o hipertensión arterial y como estos cambios muchas veces afectan la convivencia con familiares por no poder comer los alimentos que comen todos, “a veces por eso no voy a las fiestas porque todo lo que dan me cae mal y después me siento enferma” además de expresar dudas con T.A “verdad que la fruta verde tiene menos azúcar que la madura “.

Cada uno de los integrantes tienen confianza para comentar y participar en su 85.7% los que participaron durante esta sesión son del sexo femenino. Intervenciones 6/7 con dudas y comentarios.

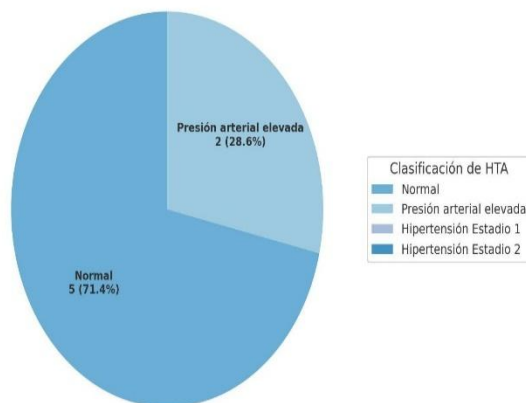
Es importante de igual forma recalcar que más de un 50% se logró una participación activa que es el principal éxito de esta actividad, pues el objetivo principal es que cada uno de los participantes pierdan el miedo de hablar de estas enfermedades además de ser un grupo empoderado con el tema.

10.3.3. Clasificación de presión arterial en la sesión educativa número 3 “importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible”.

Para la clasificación de la presión arterial de los asistentes a la sesión número 3 se realizó la medición de los valores de presión arterial, tomando como base la clasificación de la hipertensión arterial según la Asociación Americana de Hipertensión Arterial 2024 (AHA/ESC). De los 7 participantes 5 presentaron valores normales de presión arterial menor de 120/80 mmhg 2 de ellos ya contaban con un diagnóstico previo de esta enfermedad y a pesar de ello fueron detectados en parámetros normales de presión arterial manejados de forma

farmacológica y con estilos de vida saludables por el contrario los otros 2 participantes que se detectaron con parámetros de presión arterial elevada se encuentran entre los valores de 129-80 mmhg son pacientes con un diagnóstico previo y a pesar de ello, se encuentran con un control satisfactorio de su enfermedad.

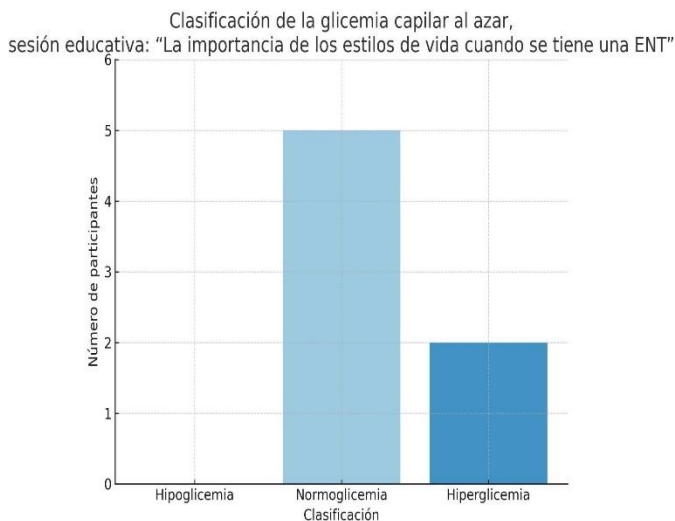
Clasificación de presión arterial, sesión educativa:
"La importancia de los estilos de vida cuando se tiene una ENT"



Es importante el seguimiento de cada uno de los participantes porque ninguno se encuentra en estadios de presión arterial alarmantes, por lo cual se considera que el grupo de autoayuda se encuentran con un buen control de presión arterial.

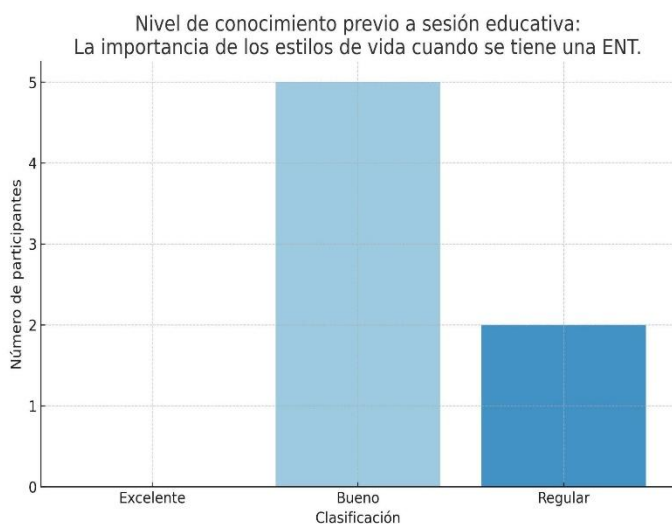
10.3.4. Clasificación de la glicemia capilar al azar en la sesión educativa número 3 "importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible".

Para la clasificación de la glucemia capilar al azar basado en lo establecido por la Asociación Americana de Diabetes, la cual la clasifica como hipoglucemia menor de 55 mg /dl en el grupo que se presentó en esta ocasión no se presenta ninguno con hipoglucemia ,del total de participantes 5 se encontraron con valores normales dentro del rango 70-110 mg/dl; 2 de los participantes se encontraron con



niveles de glicemia mayor de 130 lo que se cataloga como hiperglucemia los dos ya tenían un diagnóstico previo en esta ocasión se les consultó cuál fue la razón por lo cual no se tomaron el medicamento ambos refieren que fue porque no cuentan con el medicamento porque no se les ha abastecido en el establecimiento de salud porque no hay pero que van a comprar, se les recomienda que tengan una dieta baja en azúcares y carbohidratos para complementar el manejo terapéutico con mayor razón cuando hay ausencia del manejo farmacológico.

10.3.5. Nivel de conocimiento previo a la sesión educativa número 3: la importancia de los estilos de vida cuando se tiene una enfermedad no transmisible.



Durante la sesión educativa número 3 se realizó una actividad para medir el nivel de conocimiento de cada uno de los participantes los cuales se clasifica como regular si responde 1 de 5 preguntas, bueno si responde 3 de 5 preguntas, excelente si responde 5 de 5 preguntas, se realizaron 5 preguntas abiertas dentro de las cuales por ejemplo estaba ¿Los estilos de vida influyen en una enfermedad no

transmisible? ¿Qué estilos de vida saludable se pueden realizar desde casa? y respondieron de la siguiente manera: “si porque si comemos cosas que nos hacen daño como sal y azúcar se nos sube la presión”, “tomar agua, no comer sal, comer verduras” dentro de esta sesión educativa se presentaron los resultados 5 respondieron al menos 3 de las preguntas realizadas de manera satisfactoria por lo cual se clasificaron como buenos, 2 participantes solo respondieron 1 pregunta de las 5 realizadas por lo cual se clasifican como regular. Los participantes desconocían que era un estilo de vida y cuáles podían hacer desde la casa, se les explicó cuáles eran y cómo hacer de la forma más sencilla para llevar un estilo de vida saludable.

10.3.6. Nivel de conocimiento posterior a sesión educativa número 3 “La importancia de los estilos de vida cuando se tiene una ENT”.

Posterior a realizar el desarrollo del tema se continuó con una serie de preguntas dentro de las cuales se encontraban: ¿Puede ayudar tener buen estilo de vida a controlar una ENT?, ¿Qué conoce por estilo de vida saludable? respuestas” si se puede, pero siempre me tengo que tomar la medicina”, “es cambiar lo que comemos y tomamos”.



Durante el desarrollo de la sesión educativa y en el cuestionario post sesión los resultados obtenidos fueron: Deficiente 0, Bueno 3, Excelente 4 por lo cual al final de la sesión se puede establecer se ha tenido una mejora con respecto al nivel de conocimiento de esta temática el cambio se debió a que hubo atención por cada uno de los participantes y se tocó los puntos principales de cada una de las preguntas desarrolladas por lo cual al finalizar la sesión ellos hablaban de lo que hacen cada uno para cuidarse y que es lo que les hacía daño a cada uno de ellos por lo cual si hubo una mejora en el nivel de cada uno de estos y aunque no todos llegaron a un nivel excelente si presentaron mejoría y aquellos que se encontraban en nivel bueno aumentaron el conocimiento porque ya había un conocimiento previo de la temática a tratar por lo cual retomaron las ideas principales de la temática.

10.4. Sesión 4 “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2.”

Objetivo: Fomentar la educación sobre el tema de diabetes mellitus tipo 2, su definición, tratamiento y complicaciones de los miembros y familiares de grupos de autoayuda de las unidades de salud “corral viejo”.

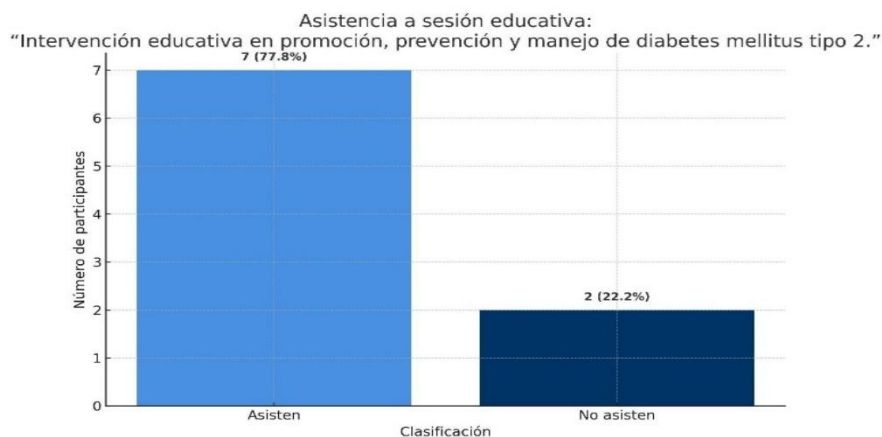
El contenido abordado incluyó la definición de diabetes mellitus, sus signos y síntomas, la clasificación, los factores de riesgo tanto modificables como no modificables, el apego al tratamiento y las principales complicaciones de la enfermedad.

Al inicio de la actividad se realizó la toma de medidas antropométricas de los participantes, que incluyeron peso, talla, presión arterial y glucosa capilar en ayunas. Posteriormente, los asistentes tuvieron la oportunidad de expresar sus dudas y preocupaciones. Antes de iniciar la sesión educativa se aplicó un cuestionario para evaluar los conocimientos previos de los participantes. se desarrolló el tema y posteriormente se abrió un espacio de preguntas y comentarios, lo que permitió una interacción activa con el grupo. Finalmente, se evaluaron los conocimientos adquiridos mediante la aplicación de las preguntas realizadas, con el propósito de valorar el aprendizaje alcanzado al finalizar la sesión.

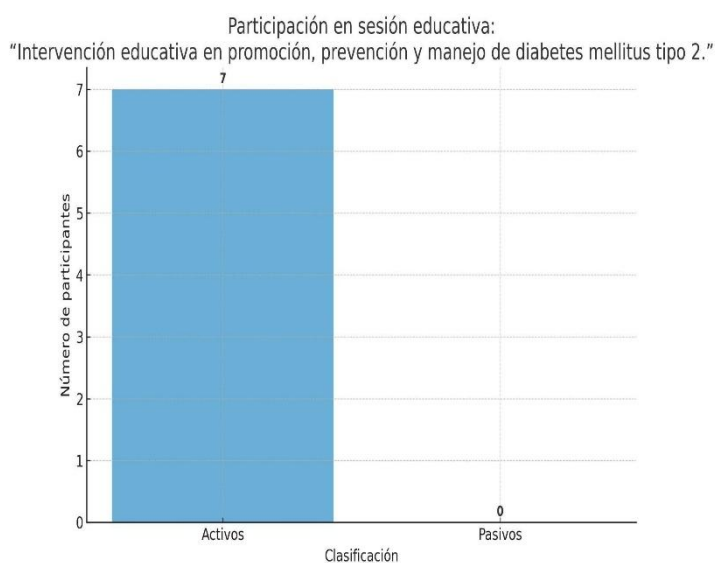
10.4.1. Asistencia a la sesión educativa 4: “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2.”

Durante la cuarta sesión educativa al momento se ha mantenido una asistencia constante con las demás sesiones realizadas evidenciando un total de 7/9 en cada una de las sesiones Teniendo un 77.7% de asistencia por lo que se considera como asistencia exitosa ya que se cuenta con una asistencia mayor al 50% manteniendo una asistencia constante en todas las sesiones.

La inasistencia se mantiene con los mismos usuarios, debido a su estado de salud, a pesar de ello se recalca la constancia del resto de los participantes del grupo.



10.4.2. Participación en la sesión educativa 4: "Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2."



La participación del grupo fue del 100% en esta ocasión el total de participantes al menos realizaron una intervención durante la sesión número 4.

Durante la actividad ellos contaban experiencias vividas con lo relación de la hipertensión arterial y como esta afecta a algunos de sus familiares además de expresar dudas como MTA "Mi hijo tiene

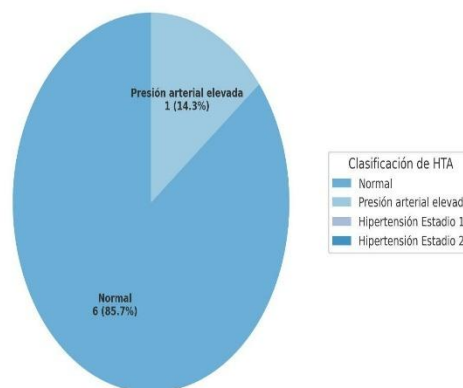
diabetes y a veces se siente mal porque no se toma los medicamentos ", los integrantes demuestran sentir confianza para expresarse y participar en su 100% los que participaron durante esta sesión son del sexo femenino. intervenciones 7/7 con dudas y comentarios. A pesar de ser una enfermedad que muchas veces puede pasar desapercibida, o subestimada actualmente se observa un mayor enfoque e interés por ella, de la mano sus complicaciones e implicaciones en la salud de las personas afectadas.

10.4.3. Clasificación de presión arterial en sesión educativa 4: "Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2."

Para la clasificación de la presión arterial de los asistentes a la sesión número 4 se toma de base la clasificación de la hipertensión arterial según la OMS en 2024.

Al momento de la toma se obtuvieron los siguientes resultados: 1/7 personas de las que asisten a la cuarta sesión se encuentra con “presión arterial elevada” por mal apego al medicamento a pesar que en sesiones anteriores se realiza retroalimentación de no obviar la ingesta de su tratamiento respectivo, en una de ellas se está logrando ese objetivo, pero la otra integrante se continúa insistiendo en mejorar su apego al tratamiento.

Clasificación de presión arterial, sesión educativa: “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2”



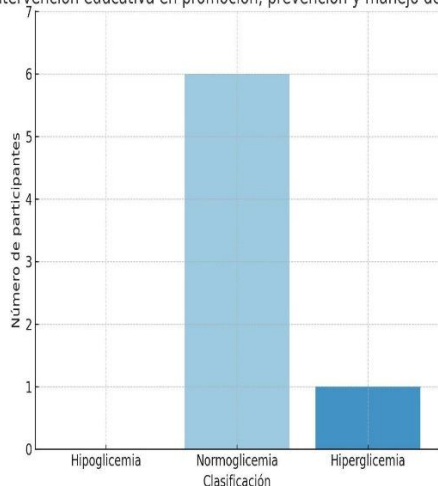
Clasificación de HTA según OMS/AHA:

- Normal: <120/<80 mmHg
- Presión arterial elevada: 120-129 mmHg sistólica y <80 mmHg diastólica
- Hipertensión Estadio 1: 130-139 mmHg sistólica o 80-89 mmHg diastólica
- Hipertensión Estadio 2: ≥140 mmHg sistólica o ≥90 mmHg diastólica

El resto que conforman 6 participantes se encuentran con la presión arterial dentro del rango “Normal” por lo cual podemos tomar la asistencia al número de sesiones que se encuentran con un valor de presión arterial como un indicativo del buen apego a los diferentes tratamientos y a mejoras en los cambios de los estilos de vida de cada uno de los participantes.

10.4.4. Clasificación de la glucemia capilar en sesión educativa 4: “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2.”

Clasificación de la glicemia capilar al azar, sesión educativa: “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2”



Para la clasificación de la glicemia capilar al azar de los asistentes a la sesión número 4 se toma de base la clasificación de la Glucemia capilar según la ADA en 2024 , al momento con los siguientes resultados las 6/7 personas de las que asisten a la cuarta sesión se encuentran “Normoglucémico” pues la

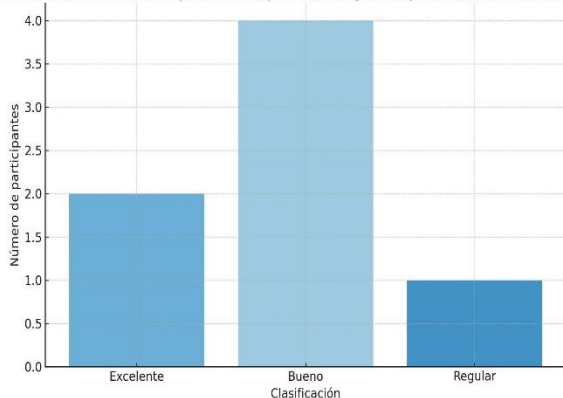
medición de la glucemia capilar se encontró entre 77 a 130 mg/dl, 1 de los participantes presentó hiperglucemia, cabe recalcar que ya contaba con diagnóstico preestablecido de esta enfermedad, previamente en sus consultas manteniendo mal control glicémico.

Por lo que se realiza con mayor énfasis la importancia de apego a su tratamiento y la

implementación de estilos de vida saludable, 0 participantes con hipoglucemia.

10.4.5. Nivel de conocimiento previo a sesión educativa número 4 “intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2”

Nivel de conocimiento previo a sesión educativa:
“Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2.”



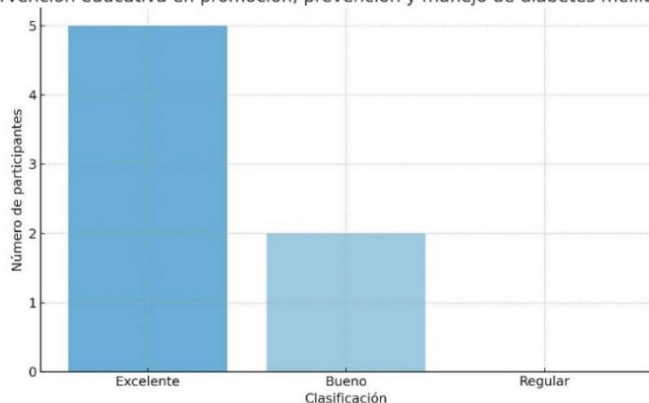
Durante la cuarta sesión se realiza la medición del nivel de conocimiento dentro de las cuales se realizó un total de 5 preguntas abiertas en los participantes, se obtuvo un total de 1 personas con calificación “regular” al inicio de la sesión 4 con parámetro “bueno” y 2 participantes con valoración “excelente”, se recalca que

del total de los participantes todos contaban ya con un conocimiento previo de la enfermedad, a pesar de toda la desinformación que se obtiene actualmente.

10.4.6. Nivel de conocimiento post sesión educativa número 4 “intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2”.

Posteriormente se realizó el desarrollo de la sesión educativa y se estima nuevamente las respuestas de los participantes con un cuestionario post sesión dentro de los cuales los resultados obtenidos son regular 0, bueno 2, excelente 5.

Nivel de conocimiento posterior a sesión educativa:
“Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2”



Por lo cual al final de la sesión se estableció un progreso positivo con respecto al nivel de conocimiento sobre esta patología. Identificando como principales dificultades los factores de riesgo para esta enfermedad y los tratamientos que conforma el manejo

integral de esta patología indicadores que se evidencian en las preguntas planteadas.

10.5. Sesión 5. “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”

Objetivo específico: Explicar a los participantes del grupo de autoayuda generalidades de salud mental en enfermedades no transmisibles.

Se realizó la sesión educativa con el grupo de autoayuda, cuyo propósito fue explicar a los participantes las generalidades de la salud mental en el contexto de las enfermedades no transmisibles.

El contenido desarrollado incluyó aspectos básicos sobre la importancia del cuidado de la salud mental, la relación que ésta guarda con las enfermedades no transmisibles y la manera en que influye en el apego al tratamiento y en la calidad de vida de los pacientes.

Al inicio de la actividad se tomó las medidas antropométricas de los participantes: peso, talla, presión arterial y glucosa capilar en ayunas.

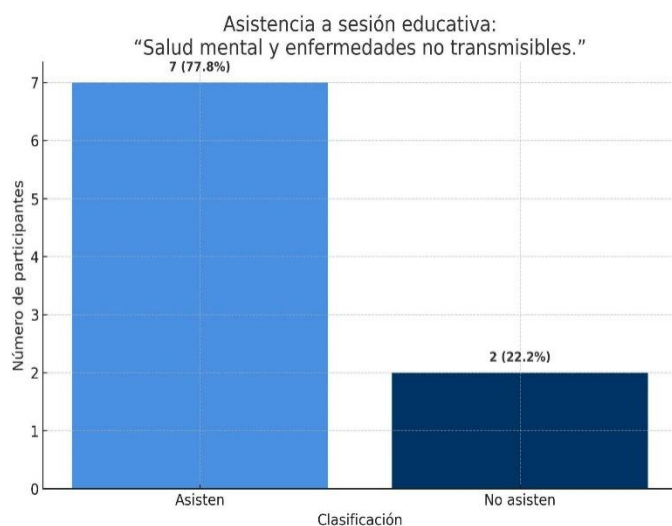
Posteriormente, los asistentes tuvieron un espacio para exponer sus dudas y preocupaciones relacionadas con el tema.

Antes de iniciar el desarrollo de la sesión, se aplicó un cuestionario con el fin de evaluar los conocimientos previos del grupo.

Luego se desarrolló el contenido de la sesión y, al finalizar, se realizaron nuevamente las mismas preguntas para medir el nivel de conocimiento adquirido durante la actividad.

10.5.1. Asistencia Sesión 5. “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”

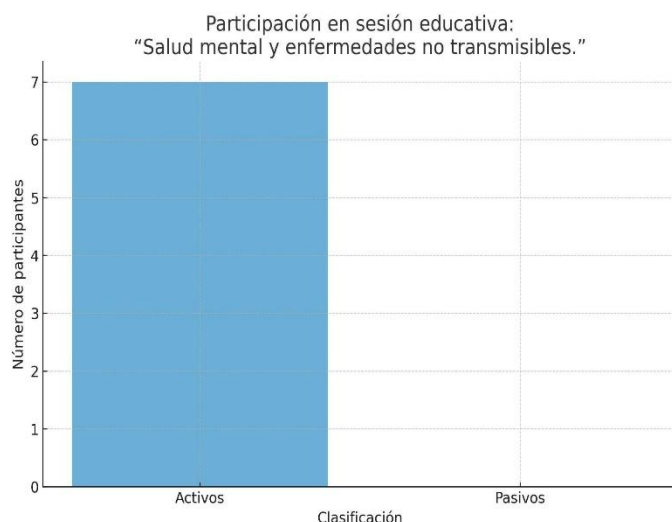
Durante la quinta sesión educativa al momento se ha mantenido una asistencia constante con las demás sesiones realizadas evidenciando un total de 7/9 en cada una de las sesiones el grupo que asiste.



Teniendo un 77.8% de asistencia por lo que se considera como asistencia exitosa ya que se cuenta con una asistencia mayor al 50% manteniendo una asistencia constante en todas las sesiones. La inasistencia se mantiene con los mismos usuarios, debido a su estado de salud, que se mencionaba anteriormente que uno se encuentra ingresada en hospitales, no se agrega ningún nuevo participante en esta

sesión todos los que asisten son los que se encuentran a lo largo de las anteriores sesiones educativas.

10.5.2. Participación Sesión 5. “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”

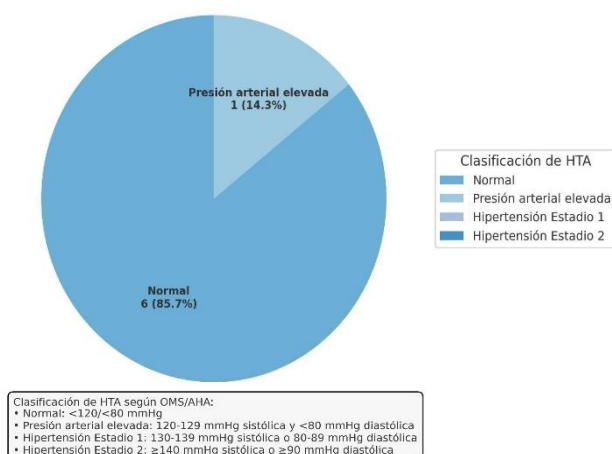


La participación del grupo fue del 100% en esta ocasión el total de participantes al menos realizaron una intervención durante la sesión número 5 por lo cual son clasificados como activos, durante la actividad ellos contaban experiencias vividas con lo relación a la salud mental y cómo esta afecta a algunos de sus familiares además de contar experiencias vividas como “yo a veces me siento triste porque paso

solita “con mi embarazo anterior me quedó lo de la presión alta y me sentí muy triste pero no podía decirle a nadie “, los integrantes demuestran sentir confianza para expresarse y participar en su 100% se realizaron un total de intervenciones 7/7 con dudas y comentarios. A pesar de ser un tema poco conocido y abordado todos fueron muy receptivos e interesados con el tema que muchas veces puede pasar desapercibido, o subestimada actualmente se observa un mayor enfoque e interés por la salud mental de las personas.

10.5.3. Clasificación de presión arterial en la sesión 5 “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”

Clasificación de presión arterial, sesión educativa:
“Salud mental y enfermedades no transmisibles”

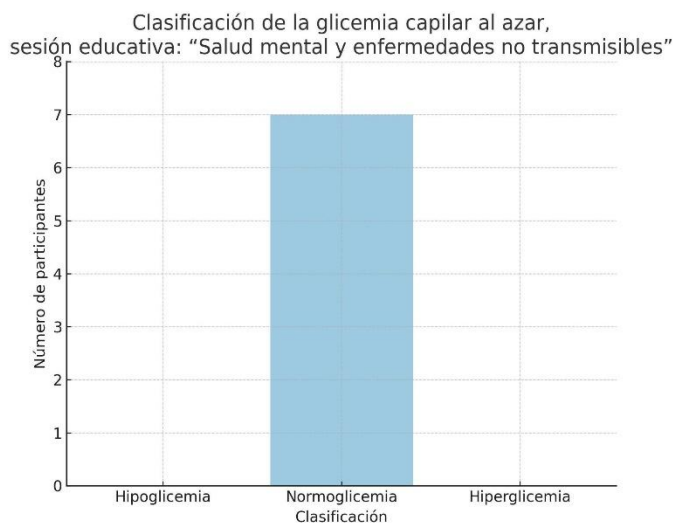


Para la clasificación de la presión arterial de los asistentes a la sesión número 5 se toma de base la clasificación de la hipertensión arterial según la OMS en 2024 , al momento con los siguientes resultados 1/7 personas de las que asisten a la quinta sesión se encuentran con “presión arterial elevada” dentro de los valores 129/80 mmhg por presentar un apego malo al tratamiento ya establecido , se

le pregunta nuevamente porque no se ha tomado el medicamento “se me olvida muchas veces “ el resto de los participantes que representan 6/7 se encuentra con la presión arterial dentro del rango “Normal” menor de 120/80 mmhg por lo cual se puede verificar que se ha realizado un cambio en la mayor parte de los participantes porque se verifica en que el 85.7% se

encuentra con valores normales de presión arterial.

10.5.4. Clasificación de la glucemia capilar al azar en la sesión educativa 5 “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”

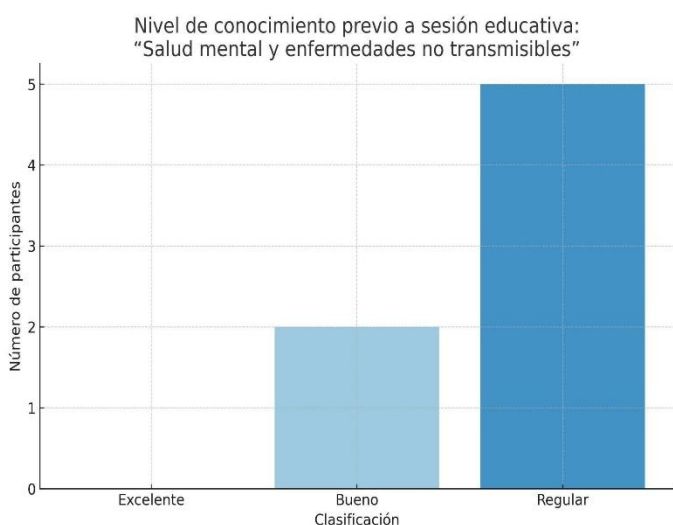


Para la clasificación de la Diabetes Mellitus de los asistentes a la sesión número 5 se toma de base la clasificación de la Glucemia capilar según la ADA en 2024:

Con los siguientes resultados las 7/7 personas de las que asisten a la quinta sesión se encuentran “Normoglucémico” pues la medición de la glucemia capilar se encontró entre

77 a 110 mg/dl, por lo cual se puede evidenciar un buen apego al tratamiento de los participantes a las sesiones educativas, de los participantes 0 presentó hiperglucemia, a pesar de tener pacientes con el diagnóstico de Diabetes mellitus en esta ocasión se encuentran con valores normales, 0 participantes con hipoglucemia.

10.5.5. Nivel de conocimiento previo a la sesión educativa número 5 “salud mental y enfermedades no transmisibles”

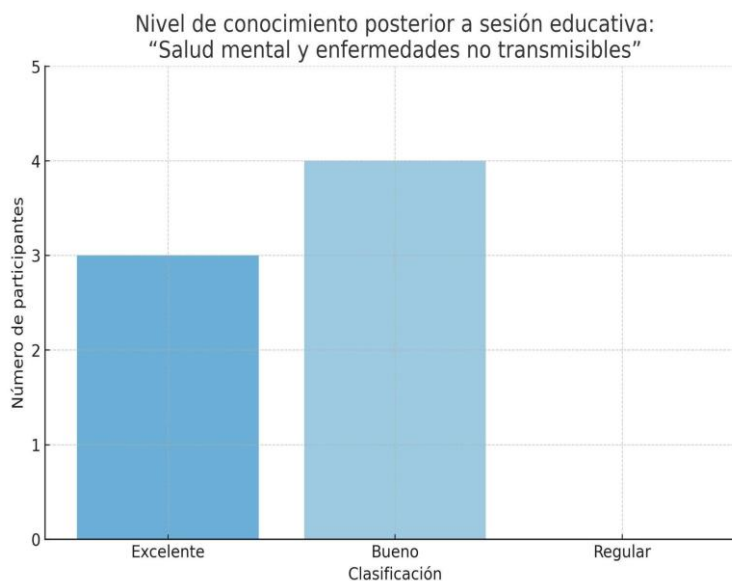


Durante la quinta sesión se realiza la medición del nivel de conocimiento dentro de las cuales se realizó un total de 5 preguntas abiertas en los participantes, se obtuvo un total de 5 personas con calificación “regular” al inicio de la sesión, 2 con parámetro “bueno” y 0 participantes con valoración “excelente”, se recalca que del total de los participantes los 5 con clasificación regular no tenían

conocimiento previo con respecto a la salud mental y esto dificulta la respuesta de las preguntas algunos comentarios fueron “ eso es nuevo nunca he oido de eso”, “ eso aquí no se escucha “ por lo cual es muy poco el conocimiento del tema, los que se clasifican como buenos que representa a 2 personas son los líderes que son más jóvenes que la mayoría de

la población que asiste a la sesión por lo cual tienen más información respecto al tema.

10.5.6. Nivel de conocimiento post sesión educativa número 5 “salud mental y enfermedades no transmisibles”



Durante la quinta sesión se realiza la medición del nivel de conocimiento dentro de las cuales se realizó un total de 5 preguntas abiertas en los participantes, se obtuvo un total de 0 personas con calificación “regular” posterior a la sesión, 4 con parámetro “bueno” en los cuales se observó un progreso positivo en el nivel de conocimiento ya que responden de forma rápida y acertada las preguntas realizadas, y 3 participantes con valoración “excelente”, por lo cual se puede evidenciar que prestaron atención a cada una de las partes desarrolladas del tema además de que 2 estos ya contaban con conocimiento previo de la temática hablada.

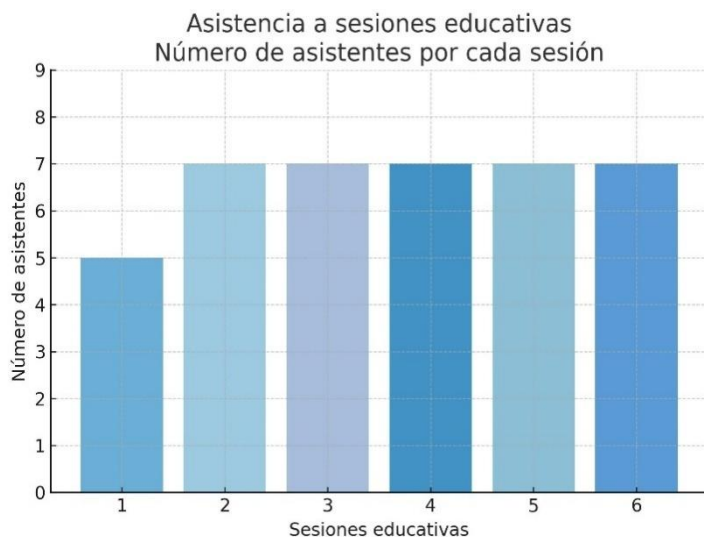
10.6. Sesión 6. “Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia.”

Objetivo: Demostrar los primeros auxilios a realizar en pacientes con epilepsia con los participantes del grupo de autoayuda en la USB corral viejo- Tenancingo.

10.6.1. Asistencia: análisis de asistencia a las 6 sesiones educativas.

Durante la sexta sesión educativa se implementó el método de convocatoria boca a boca para invitar a la totalidad de participantes que conforman el grupo de autoayuda de la Unidad de Salud *Corral Viejo*, Tenancingo. Como resultado, se alcanzó una asistencia de 7 de 9 integrantes, equivalente a un 77.7% de participación, lo cual puede considerarse como una

asistencia exitosa, ya que supera el umbral mínimo del 50% esperado en este tipo de intervenciones.



Este dato cobra relevancia si se analiza en el contexto del proyecto completo, donde se observa que a lo largo de todas las sesiones se mantuvo de forma constante la participación de 7 integrantes únicamente femeninas comprometidas.

El gráfico de barras muestra la asistencia de las participantes femeninas a lo largo de seis

sesiones educativas en la Unidad de Salud "Corral Viejo", Tenancingo. En la primera sesión se contó con la asistencia de 5 de 9 integrantes, mientras que en las cinco sesiones restantes la asistencia aumentó y se mantuvo en 7 de 9 participantes. Esto refleja un compromiso creciente y sostenido de las integrantes en el desarrollo de estas actividades, lo cual es positivo demostrando interés en los temas abordados a lo largo de las 6 sesiones.

El hecho de que en la primera sesión se registrara una asistencia moderada (5 de 9 integrantes) y que posteriormente se alcanzó una asistencia estable de 7 participantes sugiere que las estrategias de convocatoria, en particular el método de boca a boca, resultaron efectivas para garantizar la continuidad de las participantes.

Es importante destacar que dentro del grupo de autoayuda también se incluyen 2 participantes masculinos, quienes no asistieron a ninguna de las sesiones. Según lo referido por las demás integrantes, estos no mostraron interés en participar. Esta situación señala una barrera de género en la participación, ya que en el total de 6 sesiones educativas sólo asistieron únicamente integrantes femeninas, esto puede tener relación con aspectos socioculturales, motivacionales o de percepción de la relevancia de los temas tratados.

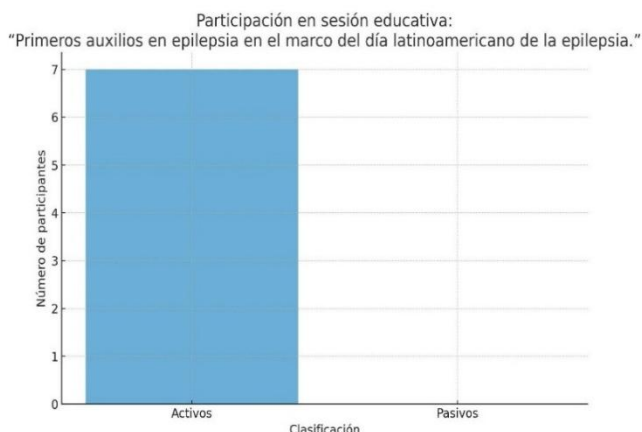
10.6.2. Participación sesión 6: "Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia."

La participación del grupo fue del 100% en esta ocasión el total de participantes al menor realizaron una intervención durante la sesión número 6 durante la actividad se consultó si alguno de los que se encontraban tenían algún familiar con epilepsia 2 de los participantes

presentes tenían algún familiar con esta condición por lo cual se consultó si alguno de ellos sabía o tenía conocimiento de los primeros auxilios al momento ninguno tenía idea de cómo prestar primeros auxilios.

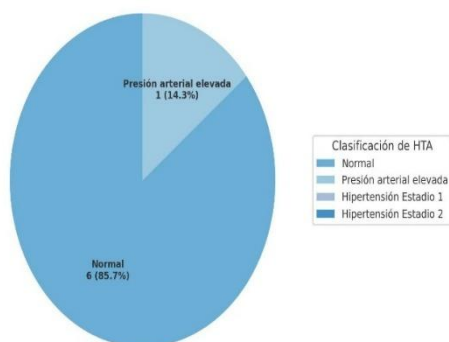
Se prosiguió con el video informativo de qué hacer en los casos de una crisis convulsiva y que no hacer para evitar dañar a quien este sufriendo la crisis y posterior se realizó una socialización de lo aprendido a lo cual se les pidió cuales eran los pasos a seguir en un evento de epilepsia, las participantes solicitaron ver de nuevo el video por lo que se reprodujo

como retroalimentación y se aclararon dudas generadas con el video, al realizar la evaluación del total de 7 asistentes los 7 pudieron dar respuestas a los pasos a seguir y qué evitar hacer con la aparición de una crisis por lo cual se da como una participación satisfactoria durante esta sesión. intervenciones 7/7 con dudas y comentarios.



10.6.3. Clasificación de la presión arterial en sesión educativa 6: "Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia."

Clasificación de presión arterial, sesión educativa:
"Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia."



Clasificación de HTA según OMS/AHA:

- Normal: <120/<80 mmHg
- Presión arterial elevada: 120-129 mmHg sistólica y <80 mmHg diastólica
- Hipertensión Estadio 1: 130-139 mmHg sistólica o 80-89 mmHg diastólica
- Hipertensión Estadio 2: ≥140 mmHg sistólica o ≥90 mmHg diastólica

Para la clasificación de la presión arterial de los asistentes a la sesión número 6 se toma de base la clasificación de la hipertensión arterial según la OMS en 2024, al momento con los siguientes resultados 0 personas de las que asisten a la sexta sesión se encuentran con la presión arterial elevada, 0 con hipotensión, normotensas 7 del total de participantes en esta sesión se

puede observar por medio del gráfico que un 100% cuenta con la presión controlada.

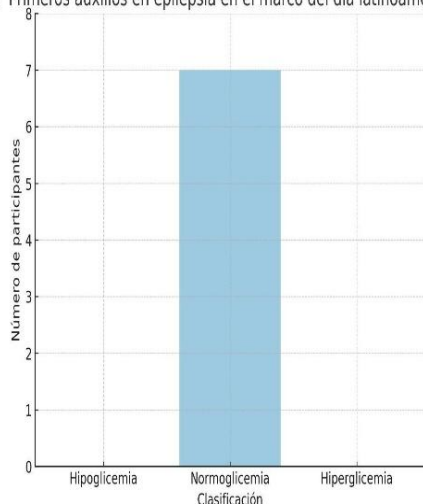
Al profundizar en los factores que explican este resultado, se consultó directamente a las participantes sobre los cambios realizados desde la sesión 1 hasta la sesión 6. La respuesta común fue: "nos tomamos el medicamento todos los días a la misma hora". Este testimonio

pone de manifiesto la importancia de la adherencia al tratamiento antihipertensivo, que en este caso mejoró significativamente a lo largo de las sesiones educativas.

La adopción de esta práctica refleja no solo un cambio conductual, sino también la efectividad de la intervención educativa en la modificación de hábitos de autocuidado.

10.6.4. Clasificación de la glicemia capilar al azar.

Clasificación de la glicemia capilar al azar, sesión educativa: "Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia"



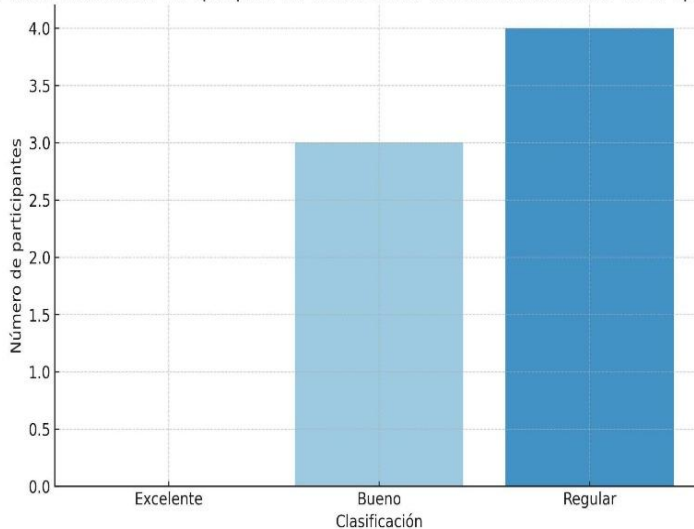
Para la clasificación de la función metabólica de los asistentes a la sesión número 2 se toma de base la clasificación de la Glucemia capilar según la ADA en 2024, al momento con los siguientes resultados las 7 personas de las que asisten a la segunda sesión se encuentran con la Glucemia capilar entre 80 a 98 mg/dl Ninguno presenta hiperglucemia o hipoglucemia, y de estos 1 con el diagnóstico de

diabetes mellitus tipo 2 con valores controlados.

10.6.5. Nivel de conocimiento previo a sesión educativa: "primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia".

Durante la segunda sesión se realiza la medición del nivel de conocimiento dentro de las cuales se realizaron un total de 5 preguntas abiertas en los participantes de los cuales se puede clasificar como deficiente, bueno y excelente, se obtiene un total de 4 personas con calificación deficiente al inicio de la sesión, 3 buenos y 0

Nivel de conocimiento previo a sesión educativa: "Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia."



excelentes, posterior se realiza el desarrollo de la sesión educativa y se realiza un cuestionario post sesión dentro de los cuales los resultados obtenidos son deficiente 0, bueno 4, excelente

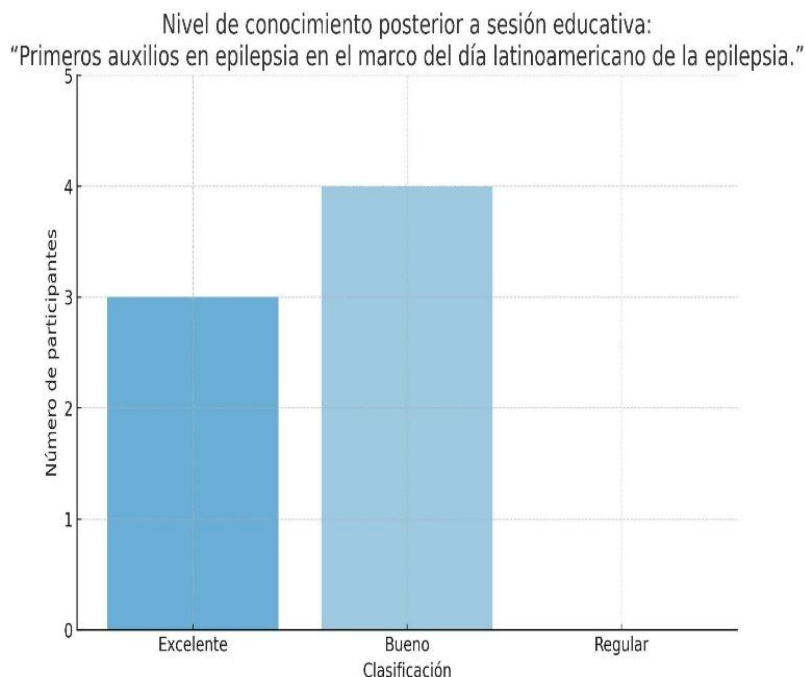
3 por lo cual al final de la sesión podemos decir que al momento se ha tenido una mejora con respecto al nivel de conocimiento debido a que el tema es nuevo para ellos se obtienen esos datos al inicio de la sesión por el poco conocimiento respecto a los primeros auxilios en epilepsia sin embargo se observa un cambio al finalizar la sesión y explorar el conocimiento adquirido ya que contestan de forma concreta y adecuada cada una de las preguntas realizadas.

10.6.6. Nivel de conocimiento posterior a sesión educativa 6: “Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia”.

Se observó un progreso positivo en el nivel de conocimiento de los participantes, quienes respondieron con rapidez y precisión las preguntas planteadas nuevamente. Este hallazgo no solo pone de manifiesto la atención prestada al desarrollo del tema, sino también la capacidad de retención y comprensión de los contenidos impartidos, por lo cual se les felicitó.

De manera específica, tres participantes alcanzaron una valoración “excelente”, lo cual evidencia un nivel de dominio sobresaliente respecto a la temática abordada. Este resultado favoreció un aprendizaje significativo, en el cual los asistentes lograron integrar nuevos conocimientos con experiencias previas.

Es importante resaltar que, dentro de este grupo, dos participantes ya poseían conocimientos previos relacionados con el tema tratado por familiares que tienen este diagnóstico. Esta condición previa probablemente facilitó una participación más activa y un desempeño destacado, ya que pudieron complementar y reforzar lo aprendido con lo que ya conocían. La



presencia de estos participantes también enriqueció la dinámica grupal, puesto que su experiencia pudo servir de apoyo e incentivo para los demás miembros, generando un ambiente colaborativo de intercambio de saberes.

10.6.7. Clasificación de estado nutricional:

	IMC(kg/m ²) DE PARTICIPANTE POR CADA SESIÓN EDUCATIVA.					
PARTICIPANTE	SESIÓN 1.	SESIÓN 2.	SESIÓN 3.	SESIÓN 4.	SESIÓN 5.	SESIÓN 6.
M.D.A	23.4	23.4	23.2	23.2	23.2	23.3
M.T.A	29.1	29.1	29.0	28.7	28.5	28.5
S.G	NO ASISTIO.	25.3	25.1	25.1	25.0	24.8
N.F	NO ASISTIO.	26.8	26.8	26.7	26.8	26.6
F.D.O	33.6	33.6	33.6	33.5	33.5	33.5
F.R	33.9	34.1	34.1	34.2	34.2	34.2
G.E	36.1	36.1	34.9	34.7	34.5	34.5

IMC: índice de masa corporal.

Clasificación de estado nutricional.	Normal	Sobrepeso	Obesidad I	Obesidad II	Obesidad III
Sesión:					
1	M.D.A	M.T.A	F.D.O F.R	G.E	
2	M.D.A	M.T.A S.G N.F	F.D.O FR	G.E	
3	M.D.A	M.T,A S.G N.F	F.D.O F.R G.E		
4	M.D.A	M.T.A S.G N.F	F.D.O FR G.E		

5	M.D.A	M.T.A S.G N.F	F.D.O F.R G.E		
6	M.D.A S.G	M.T.A N.F	F.D.O F.R G.E		

IMC: índice de masa corporal.

Para resguardar la confidencialidad de las participantes del grupo de autoayuda, se utilizaron únicamente las iniciales de sus nombres en la clasificación. Dado que en la mayoría de las sesiones se contó con un total de siete integrantes, fue posible realizar un seguimiento individual de la evolución nutricional de cada participante a lo largo del proyecto.

En la evaluación inicial se encontró que, de cinco integrantes analizadas, una se clasificó en estado nutricional normal, una en sobrepeso, dos en obesidad grado I y una en obesidad grado II. Esta distribución pone en evidencia que la mayoría de las integrantes presentaban algún grado de exceso de peso. Al indagar sobre los hábitos alimenticios y estilos de vida, las participantes con IMC por encima de lo normal señalaron como causas principales: desconocimiento de prácticas saludables, ausencia de actividad física regular, consumo excesivo de alimentos y preferencia por productos ultraprocesados o “comida chatarra”.

- **M.D.A:** Se mantuvo en la categoría normal durante todo el proyecto, sin presentar cambios negativos. Fue incentivada a mantener sus hábitos y a reforzar conductas saludables mediante nuevas herramientas aprendidas en las sesiones.
- **G.E:** Inició con un IMC en obesidad grado II y al finalizar mostró una mejoría, ubicándose en obesidad grado I. Este descenso refleja que pequeños cambios sostenidos en la alimentación y la adherencia a las recomendaciones educativas pueden generar resultados positivos incluso en participantes con obesidad severa.
- **M.T.A, F.R, N.F y F.D.O:** Permanecieron en la clasificación del inicio (sobrepeso, obesidad I y obesidad II). Al indagar, refirieron que la principal limitante fue la falta de apoyo familiar para modificar su dieta, además de la escasez de tiempo y de espacios para realizar actividad física. Estos factores externos jugaron un papel determinante en la falta de progresos, lo cual evidencia que los cambios individuales se ven obstaculizados cuando no existe un entorno que favorezca la adopción de hábitos saludables.

S.G: Inició en la categoría de sobrepeso y concluyó en normal, siendo uno de los casos de mayor éxito. La participante atribuyó sus resultados a la eliminación de bebidas gaseosas y la reducción del consumo de comida chatarra, además de contar con un apoyo activo de su familia, quienes facilitaron la implementación de dichos cambios en el hogar.

De manera global, los resultados reflejan que sí es posible alcanzar cambios positivos en el estado nutricional de las participantes cuando existe un apoyo familiar y social adecuado, además de la motivación personal. La experiencia de G.E y S.G demuestra que los ajustes en la alimentación, incluso simples pero constantes, pueden traducirse en una mejoría objetiva en la clasificación de IMC.

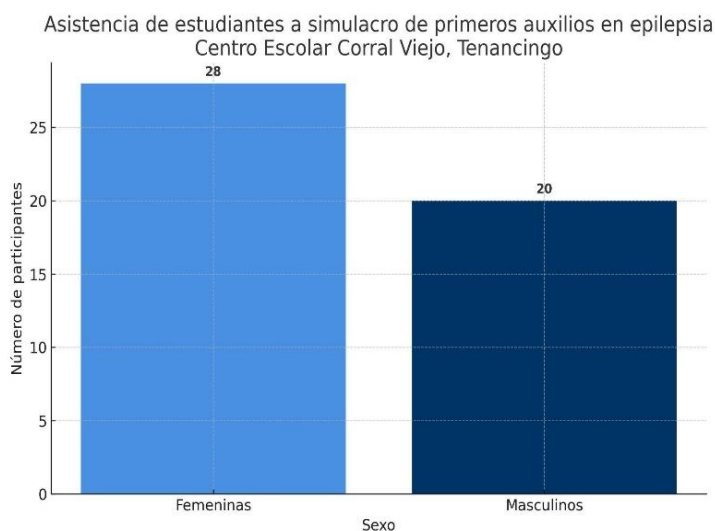
Sin embargo, la situación de M.T.A, F.R, N.F y F.D.O subraya las dificultades estructurales y sociales que enfrentan muchas mujeres en contextos comunitarios: limitaciones de tiempo, falta de espacios seguros para ejercitarse y, especialmente, la resistencia o indiferencia de algunos miembros de la familia hacia la alimentación saludable. Estos elementos limitan la eficacia de los programas educativos si no se abordan desde un enfoque integral que incluya a las familias y al entorno inmediato.

10.7. Sesión 7. Simulacro de primeros auxilios en Epilepsia en el Centro Escolar Jose Mario Henríquez cantón corral viejo- Tenancingo.

Objetivo: Demostrar los primeros auxilios a realizar en pacientes con epilepsia.

10.7.1. Asistencia a la Sesión 7. Simulacro de primeros auxilios en Epilepsia en el Centro Escolar José Mario Henríquez cantón corral viejo- Tenancingo.

Se abordó dentro del centro educativo constituido principalmente por el tercer ciclo constituido por séptimo, octavo y noveno.



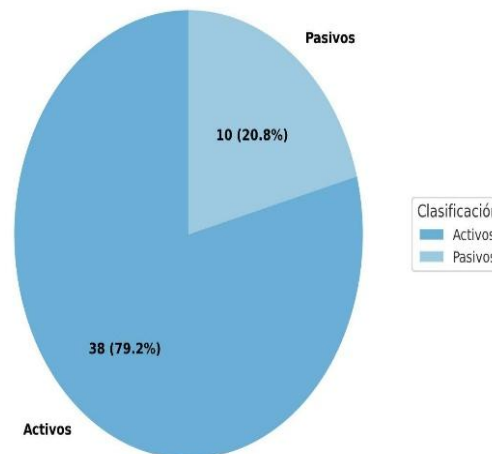
Se realizó una coordinación previa con el centro educativo para que se presentaran la mayor parte de los estudiantes el día de realizar la actividad se explicó en qué consiste la actividad además de la importancia del conocimiento del tema los participantes se encontraban entre las edades de 13 y 15 años alcanzando una

asistencia exitosa teniendo 100% de asistencia de los estudiantes de cada grado respectivo, teniendo mayor cantidad de participantes femeninas con 28 y 20 participantes masculinos.

10.7.2. Participación en la Sesión 7. Simulacro de primeros auxilios en Epilepsia en el Centro Escolar José Mario Henríquez cantón corral viejo- Tenancingo.

Se obtuvo de un total de 48 estudiantes que formaron parte de la actividad alcanzando un 38/48 de participación activa versus un 10/48 de participantes pasivos, la actividad se vio limitada por la cantidad de participantes, debido a que eran 48 y la actividad debida desarrollarse con un tiempo de 2 horas desde el montaje hasta la finalización no se pudo obtener una participación por estudiantes

Participación: Simulacro de primeros auxilios en Epilepsia
Centro Escolar José Mario Henríquez, Cantón Corral Viejo - Tenancingo



por lo cual se desarrollaron 4 grupos de 10 estudiantes y 1 de 8 estudiantes para darle respuesta a 5 preguntas, llegar a un consenso de la respuesta y escoger un representante para responder la pregunta, la limitante de esta actividad es la edad y por estar en el periodo adolescente se dificulta alcanzar la atención y mantenerla en el tema, aun así se obtuvo la participación de los 5 grados abordados, por lo que se identificó que 10 de los participantes participan poco o interactuaba poco con el resto del grupo, sin embargo en su mayoría estuvieron atentos y participaron en la actividad cabe resaltar la calidad de las respuestas obtenidas reflejando el conocimiento adquirido durante la sesión.

11. CONCLUSIONES.

1. **OBJETIVO GENERAL:** Desarrollar intervenciones educativas en promoción de estilos de vida saludables, prevención y manejo de ENT en el grupo de autoayuda de unidad de salud “corral viejo”.

CONCLUSION: El proceso educativo transmitió información y logro estimular la motivación, atención sostenida e integración de aprendizajes previos con nuevos conocimientos, lo que fortaleció la capacidad de los participantes para enfrentar situaciones relacionadas con su salud. A lo largo del desarrollo del proyecto se observaron cambios positivos y medibles en su estado de salud, tales como la disminución del índice de masa corporal, la normalización de los niveles de presión arterial y una mejor adherencia al tratamiento médico indicado.

2. **OBJETIVO ESPECIFICO 1:**

Facilitar la educación sobre enfermedades no transmisibles, definición, tratamiento y complicaciones a los miembros y familiares de grupos de autoayuda de las unidades de salud “corral viejo”.

CONCLUSION: la educación en salud dirigida a personas con enfermedades no transmisibles resulta esencial, ya que les proporciona herramientas actualizadas y prácticas que facilitan el afrontamiento y manejo adecuado de su condición.

3. **OBJETIVO ESPECIFICO 2:**

Divulgar sobre estilos de vida saludables para la prevención de ENT y prevención de complicaciones de ENT ya establecidas a miembros del grupo de autoayuda y familiares de la unidad de salud “corral viejo”.

CONCLUSION: la divulgación de estilos de vida saludables en los grupos de autoayuda conformados por un número reducido de integrantes favorece un ambiente de mayor confianza y apertura, lo que facilita la participación activa y el intercambio de experiencias entre sus miembros.

4. **OBJETIVO ESPECIFICO 3:**

Exponer generalidades de salud mental en enfermedades no transmisibles a integrantes de grupo de autoayuda.

CONCLUSION: la exposición sobre las generalidades de salud mental en enfermedades no transmisibles permitió evidenciar el interés y la participación activa de los integrantes del grupo de autoayuda, lo que demuestra la relevancia del tema en el contexto comunitario.

5. **OBJETIVO ESPECIFICO 4:**

Realizar simulacro de primeros auxilios en epilepsia en centro escolar “José Mario Henríquez” dirigido a padres de familia, estudiantes y docentes. Además, al grupo de autoayuda de la unidad de salud corral viejo.

CONCLUSION: la realización del simulacro de primeros auxilios en casos de epilepsia en el Centro Escolar “José Mario Henríquez”, dirigido a padres de familia, estudiantes, docentes y al grupo de autoayuda de la Unidad de Salud Corral Viejo, permitió divulgar y fortalecer los conocimientos, la capacidad de respuesta ante emergencias relacionadas con crisis epilépticas. La actividad fomentó la participación activa de los asistentes y promovió una mayor conciencia sobre la importancia de actuar con calma, empatía y eficacia ante estos episodios.

12. RECOMENDACIONES.

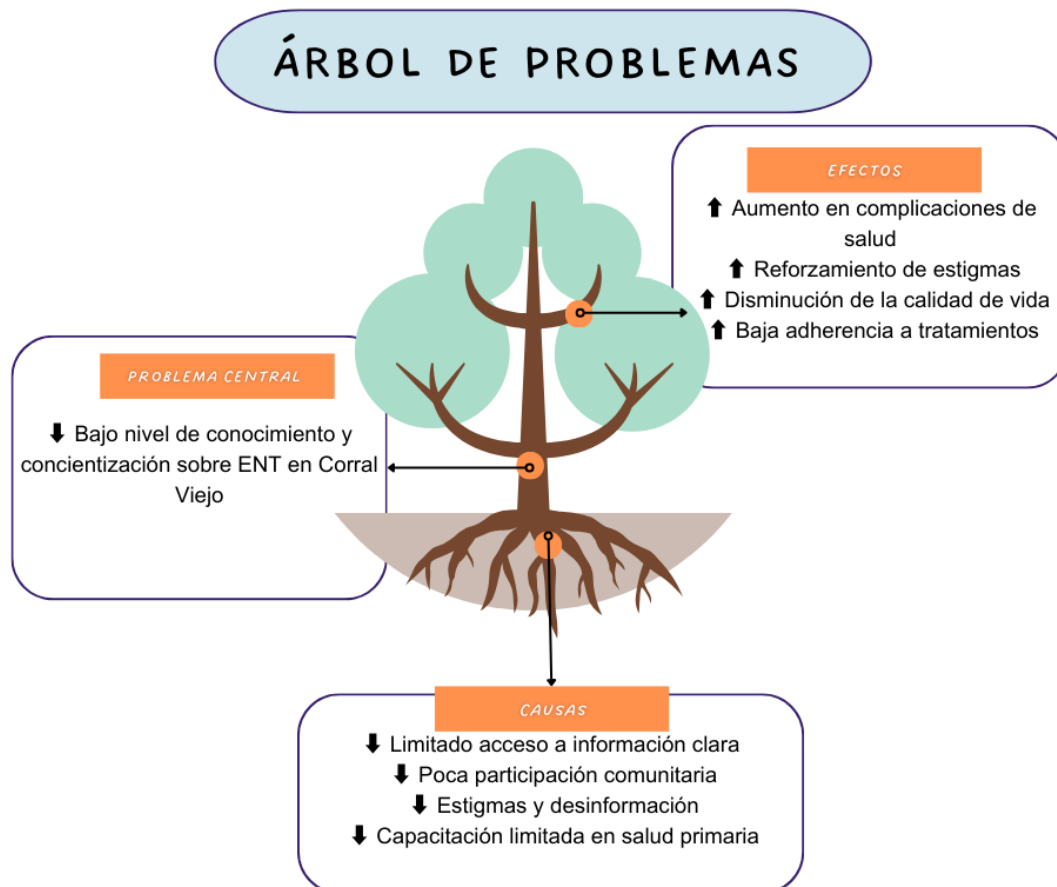
- 1.** Fortalecer los programas educativos comunitarios del MINSAL que promuevan hábitos saludables y favorezcan la adherencia al tratamiento, garantizando la continuidad de los resultados positivos obtenidos en la población, como la mejora de indicadores nutricionales y cardiovasculares.
- 2.** Promover la continuación de grupos de autoayuda con un número reducido de participantes evitando su desintegración, ya que esta modalidad facilita la construcción de un ambiente de confianza y apoyo mutuo, estimulando la participación activa y el intercambio de experiencias entre sus miembros. Fortalecer las intervenciones educativas dirigidas a personas con enfermedades no transmisibles, promoviendo espacios continuos de aprendizaje que faciliten el manejo integral de su condición y mejoren su calidad de vida.
- 3.** Promover la realización de sesiones educativas en grupos pequeños para mantener un entorno de confianza que facilite la participación activa y el intercambio de experiencias entre los integrantes.
- 4.** Se recomienda al equipo técnico de unidad de salud básica “corral viejo” continuar desarrollando espacios educativos y participativos orientados a la promoción de la salud mental en el contexto de las enfermedades no transmisibles, integrando estos temas dentro de los programas regulares de los grupos de autoayuda.
- 5.** Se recomienda continuar implementando actividades educativas y simulacros prácticos sobre primeros auxilios en epilepsia y otras emergencias médicas en el ámbito escolar y comunitario. Estas acciones permiten mantener actualizados los conocimientos adquiridos, fortalecer la confianza de los participantes y promover entornos seguros e inclusivos para las personas con condiciones neurológicas.

13. BIBLIOGRAFÍA.

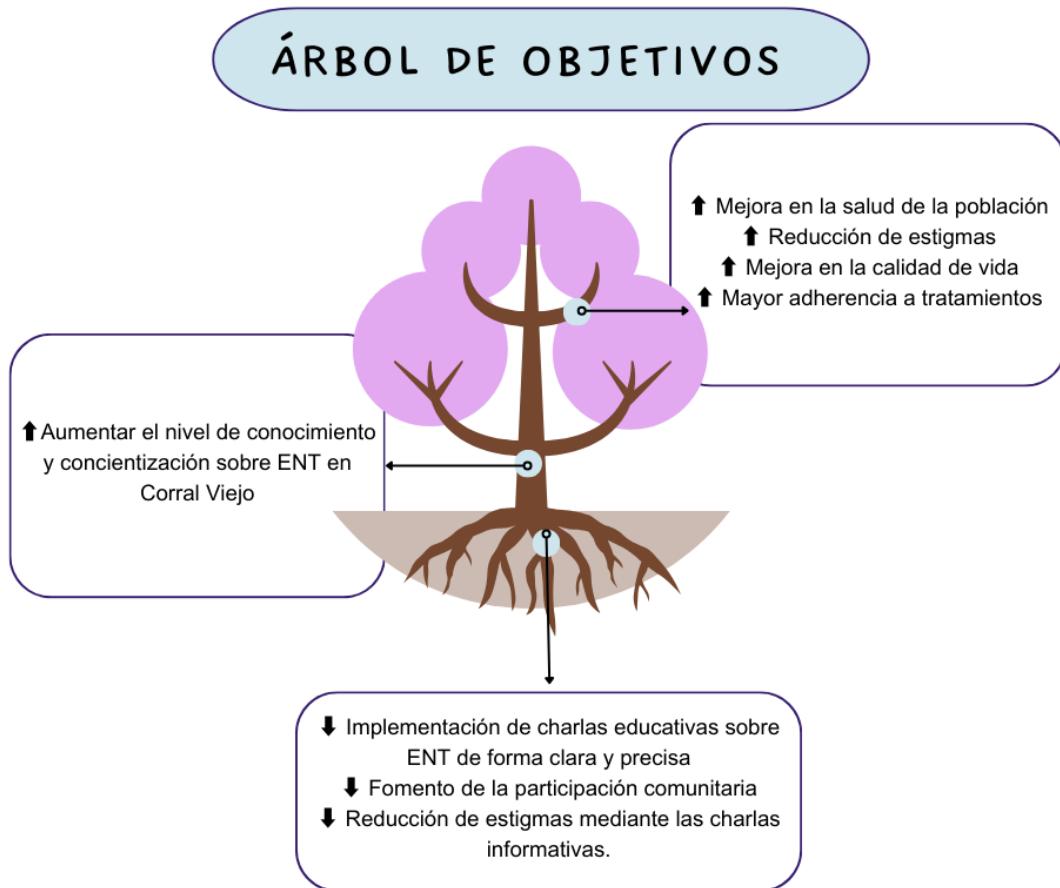
- Módulo de metodología educativa para la capacitación de facilitadores de grupos de autoayuda de personas con enfermedades no transmisibles. (Ministerio de Salud, enero 2022 y 2020).
- Asociación Andaluza de Epilepsia [Ápice epilepsia]. Primeros auxilios en epilepsia [Internet]. Epilepsia del ápice. 2021 [consultado el 9 de septiembre del 2025]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=qUkFJagKYw4>.

14. ANEXOS.

Anexo 1. Árbol de problemas.



Anexo 2. Árbol de objetivos.



Anexo 4. Presupuesto

Rubro	Descripción	Costo (USD)
Alimentación	Refrigerios y alimentación para participantes y equipo	\$75.00
Combustible	Transporte para movilización del equipo y materiales	\$125.00
Material didáctico	Impresión de materiales, carteles y folletos educativos	\$40.00
Servicios básicos	Internet, electricidad y agua utilizados durante actividades	\$300.00

**Total estimado del presupuesto: \$540.00

Anexo 5. Instrumento de evaluación sesión educativa: “aprendiendo sobre enfermedad renal”.

Universidad de El Salvador

Facultad de Medicina

Escuela de Medicina

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENT EN
EL GRUPO DE AUTOAYUDA DE UNIDAD DE SALUD “CORRAL VIEJO” EN EL
PERÍODO DE MARZO-SEPTIEMBRE DE 2025.**

Instrumento de evaluación de la carta didáctica 1: “Aprendiendo sobre enfermedad renal”.

Preguntas abiertas para conocer el nivel de conocimiento que los participantes tienen sobre el tema a desarrollar previo y posterior a la sesión educativa.

Instrucciones para el entrevistador: debe asegurarse de que el paciente comprenda la dinámica y las preguntas antes de responder. De ser necesario, repita la pregunta y oriente al paciente.

1. ¿Qué es la enfermedad renal?
2. ¿a quienes les puede dar enfermedad renal?
3. ¿Qué factores pueden causar enfermedad renal?
4. ¿se puede prevenir la enfermedad renal?
5. ¿Qué complicaciones tiene la enfermedad renal?

Anexo 6. Instrumento de evaluación sesión educativa 2: “¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial”.

Universidad de El Salvador

Facultad de Medicina

Escuela de Medicina

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENT EN
EL GRUPO DE AUTOAYUDA DE UNIDAD DE SALUD “CORRAL VIEJO” EN EL
PERÍODO DE MARZO-SEPTIEMBRE DE 2025.**

Instrumento de evaluación de la carta didáctica 2: “ ¿Qué entendemos por hipertensión arterial? + Causas de la hipertensión arterial”.

Preguntas abiertas para conocer el nivel de conocimiento que los participantes tienen sobre el tema a desarrollar previo y posterior a la sesión educativa.

Instrucciones para el entrevistador: debe asegurarse de que el paciente comprenda la dinámica y las preguntas antes de responder. De ser necesario, repita la pregunta y oriente al paciente.

1. ¿Qué es la hipertensión arterial?
2. ¿cuales son los síntomas de la hipertensión arterial?
3. ¿puede prevenirse? ¿como?
4. ¿Qué factores de riesgo de esta enfermedad conoce?
5. ¿Cuáles son las complicaciones que pueden darse?

Anexo 7. Instrumento de evaluación sesión educativa 3: “Importancia de los estilos de vida cuando se tiene una ENT”.

Universidad de El Salvador

Facultad de Medicina

Escuela de Medicina

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENT EN
EL GRUPO DE AUTOAYUDA DE UNIDAD DE SALUD “CORRAL VIEJO” EN EL
PERÍODO DE MARZO-SEPTIEMBRE DE 2025.**

Instrumento de evaluación de la carta didáctica 3: “Importancia de los estilos de vida cuando se tiene una ENT”.

Preguntas abiertas para conocer el nivel de conocimiento que los participantes tienen sobre el tema a desarrollar previo y posterior a la sesión educativa.

Instrucciones para el entrevistador: debe asegurarse de que el paciente comprenda la dinámica y las preguntas antes de responder. De ser necesario, repita la pregunta y oriente al paciente.

1. ¿Los estilos de vida influyen en una ENT?
2. ¿Puede ayudar tener buen estilo de vida a controlar una ENT?
3. ¿Qué estilos de vida saludable se pueden realizar desde casa?
4. ¿Que es un estilo de vida saludable?
5. ¿ha escuchado sobre el plato saludable? ¿que ha escuchado?

Anexo 8. Instrumento de evaluación sesión educativa 4: “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2”.

Universidad de El Salvador

Facultad de Medicina

Escuela de Medicina

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENT EN
EL GRUPO DE AUTOAYUDA DE UNIDAD DE SALUD “CORRAL VIEJO” EN EL
PERÍODO DE MARZO-SEPTIEMBRE DE 2025.**

Instrumento de evaluación de la carta didáctica 4: “Intervención educativa en promoción, prevención y manejo de diabetes mellitus tipo 2”.

Preguntas abiertas para conocer el nivel de conocimiento que los participantes tienen sobre el tema a desarrollar previo y posterior a la sesión educativa.

Instrucciones para el entrevistador: debe asegurarse de que el paciente comprenda la dinámica y las preguntas antes de responder. De ser necesario, repita la pregunta y oriente al paciente.

- 1- ¿Qué es la diabetes mellitus tipo 2?
- 2- ¿Cuáles son sus principales síntomas?
- 3- ¿Cuáles son los factores de riesgo para padecer diabetes?
- 4- ¿Cuál es el tratamiento para la diabetes?
- 5- ¿Qué alimentos no puede consumir un paciente con diabetes?

Anexo 9. Instrumento de evaluación sesión educativa 5: “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”.

Universidad de El Salvador

Facultad de Medicina

Escuela de Medicina

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENT EN
EL GRUPO DE AUTOAYUDA DE UNIDAD DE SALUD “CORRAL VIEJO” EN EL
PERÍODO DE MARZO-SEPTIEMBRE DE 2025.**

Instrumento de evaluación de la carta didáctica 5: “Salud mental y enfermedades no transmisibles.”.

Preguntas abiertas para conocer el nivel de conocimiento que los participantes tienen sobre el tema a desarrollar previo y posterior a la sesión educativa.

Instrucciones para el entrevistador: debe asegurarse de que el paciente comprenda la dinámica y las preguntas antes de responder. De ser necesario, repita la pregunta y oriente al paciente.

1. ¿Es lo mismo depresión y tristeza?
2. ¿Qué síntomas tiene la depresión?
3. ¿La depresión puede afectar la calidad de vida de las personas que la sufren?
4. ¿se puede prevenir la depresión?
5. ¿puede tener depresión si tiene una ENT?

Anexo 10. Instrumento de evaluación sesión educativa 6: “Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia”.

Universidad de El Salvador

Facultad de Medicina

Escuela de Medicina

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENT EN EL GRUPO DE AUTOAYUDA DE UNIDAD DE SALUD “CORRAL VIEJO” EN EL PERÍODO DE MARZO-SEPTIEMBRE DE 2025.

Instrumento de evaluación de la carta didáctica 6: “Primeros auxilios en epilepsia en el marco del día latinoamericano de la epilepsia”.

Preguntas abiertas para conocer el nivel de conocimiento que los participantes tienen sobre el tema a desarrollar previo y posterior a la sesión educativa.

Instrucciones para el entrevistador: debe asegurarse de que el paciente comprenda la dinámica y las preguntas antes de responder. De ser necesario, repita la pregunta y oriente al paciente.

1. ¿Qué es epilepsia?
2. ¿Quiénes pueden sufrir una crisis convulsiva?
3. ¿Qué se debe hacer si una persona sufre una crisis epiléptica?
4. ¿Qué no hacer en una crisis epiléptica?
5. ¿Quiénes pueden dar primeros auxilios en una crisis convulsiva?

Anexo 11. Sesiones educativas realizadas en USB “Corral Viejo”, Tenancingo, abril-septiembre 2025.

Sesión educativa 1.



Sesión educativa 2.



Sesión educativa 3.



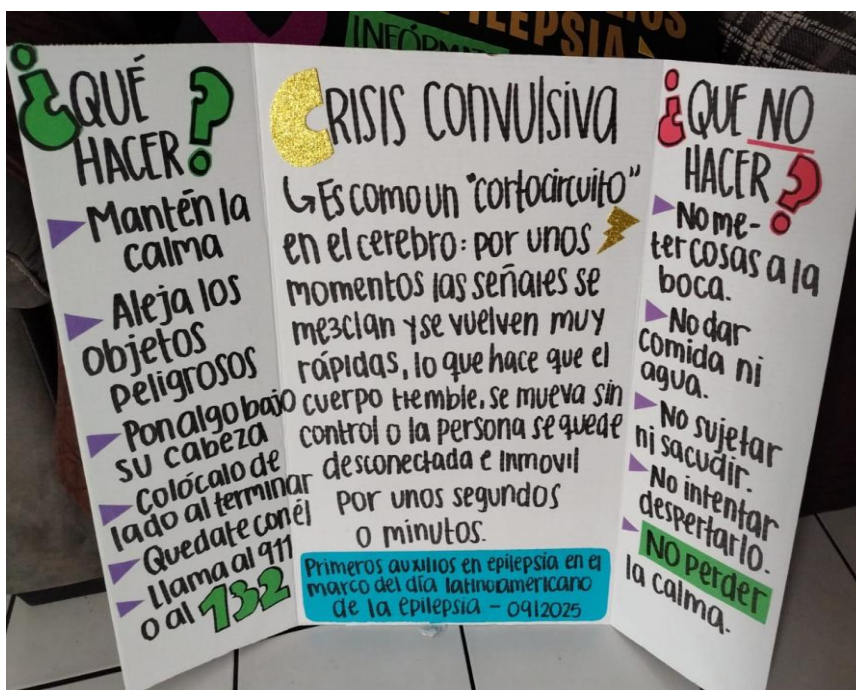
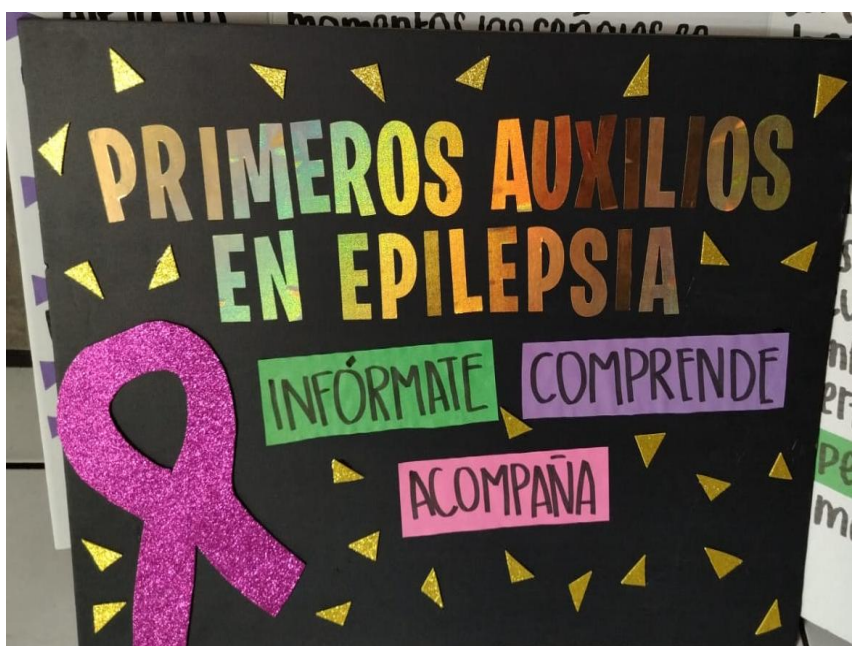
Sesión educativa 4.



Sesión educativa 5.

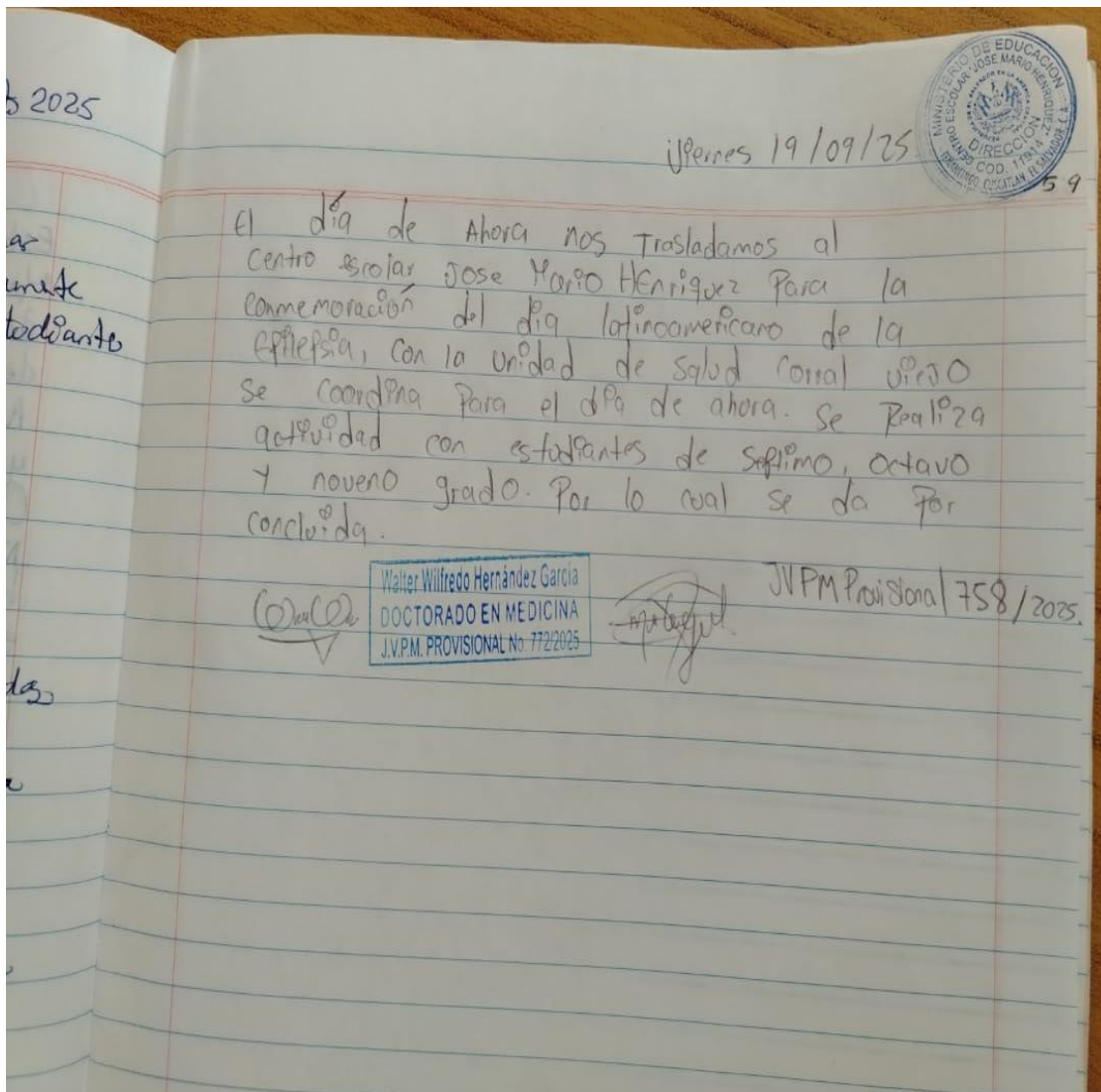


Sesión educativa 6.



Anexo 12. Simulacro: primeros auxilios en epilepsia en centro escolar.

Coordinación con centro escolar.



Proyección de vídeo demostrativo de primeros auxilios en epilepsia en centro escolar.

