

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**Programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud, dirigido a atletas juveniles del cantón de Atenas**

*Trabajo Final de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería*

Modalidad Práctica Dirigida

**Sustentante**

Carlos Luis Cruz Mora

Comité Asesor

Dr. Derby Muñoz Rojas

Dra. Ana Laura Solano López

Dr. Jaime Caravaca Morera

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio

San José, Costa Rica

2021

**Programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud, dirigido a atletas juveniles del cantón de Atenas**

**Sustentante**

Carlos Luis Cruz Mora

**Comité Asesor**

Dr. Derby Muñoz Rojas

Dra. Ana Laura Solano López

Dr. Jaime Caravaca Morera

**Resumen**

Esta práctica dirigida se realizó con un grupo de adolescentes, pertenecientes a los equipos de voleibol del Comité Cantonal de Deportes y Recreación del cantón de Atenas. Se implementó por medio de un programa de enfermería enfocado en el fomento de conductas promotoras de salud. Para el desarrollo de dicho programa se utilizó el proceso de enfermería por medio de la taxonomía NANDA, NIC y NOC, así como el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), de la teorizante enfermera Nola Pender.

Participaron 36 adolescentes de ambos sexos con edades entre los 13 y 18 años, quienes respondieron un cuestionario autoadministrado, que dio como resultado en la priorización del diagnóstico: [00161] Disposición para mejorar los conocimientos. Se identificó en la población participante las conductas individuales y colectivas promotoras de salud como el conocimiento sobre hábitos alimentarios, de hidratación, así como el manejo del estrés, los beneficios de realizar actividad física y el manejo de lesiones. El programa se desarrolló en cinco unidades temáticas, que fueron divididas en siete sesiones virtuales, concluyendo en un aumento del conocimiento, en las personas participantes, de los temas mencionados. Se resalta a su vez que los adolescentes percibieron de forma positivas los contenidos abordados en las sesiones y muestran un interés mayor al percibir los beneficios que tendrán en un futuro próximo.

Palabras Claves: adolescentes, atletas, enfermería, promoción de la salud

## **Abstract**

This professional practice was carried out with a group of adolescents from the volleyball teams of the “Comité Cantonal de Deportes y Recreación del cantón de Atenas”. It was implemented through a nursing program focused on promoting health-promoting behaviors. This program was developed through the nursing process, using the NANDA, NIC and NOC taxonomy, as well as the Health Promotion Model (MPS), by Nola Pender.

Thirty-six adolescents of both sexes participated in the program (13 to 18 years old), they first answered a self-administered questionnaire, which identified as primary nursing diagnosis: [00161] Willingness to improve knowledge. Individual and collective health-promoting behaviors were identified, such as knowledge about eating habits, hydration, as well as stress management, the benefits of performing physical activity, and management of injuries. The program included five thematic units which were divided into seven virtual sessions. Results indicated that participants increased their knowledge about the contents covered on the program. In conclusion, it resulted in an increase in knowledge of the mentioned topics. In turn, it is highlighted that adolescents perceived the content addressed in the sessions positively and showed greater interest in perceiving the benefits they would have in the future.

**Key Words:** adolescents, athletes, nursing, health promotion



## ACTA DE PRESENTACIÓN DEL REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN

Sesión del Tribunal Examinador, celebrada el día **10 de febrero 2021**, con el objeto de recibir el informe oral del (la) estudiante **Carlos Luis Cruz Mora**, carné **B42169**, quien se acoge al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación, bajo la modalidad de **Práctica Dirigida**, para optar el grado de **Licenciado en Enfermería**.

Están presentes los (las) siguientes miembros del Tribunal:

Derby Muñoz Rojas, Director  
Jaime Alonso Caravaca Morera, Lector  
Ana Laura Solano López, Lectora  
Otto Calvo Quirós, Quinto miembro  
Sophia González Zúñiga, Preside

### ARTICULO 1

El (la) Presidente informa que el expediente de **Carlos Luis Cruz Mora** contiene todos los documentos de rigor, incluyendo el recibo de pago de los derechos de graduación. Declara que el (la) Postulante cumplió con todos los demás requisitos del plan de estudios correspondiente y, por lo tanto, se solicita que proceda a hacer la exposición.

### ARTICULO 2

El (la) Postulante **Carlos Luis Cruz Mora**, hace la exposición oral de su trabajo final de graduación, titulado: **“Programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud, dirigido a atletas juveniles del Cantón de Atenas”**

### ARTICULO 3

Terminada la disertación, los (las) miembros del Tribunal Examinador interrogan al Postulante, durante el tiempo reglamentario y, una vez concluido el interrogatorio, el Tribunal se retira a deliberar.



Pág.2 de 2  
ACTA DE PRESENTACIÓN DEL REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN  
10 de febrero 2021

#### ARTICULO 4

El Tribunal considera el trabajo final de graduación satisfactorio y le confiere la calificación de:

ACREDITADO

#### ARTICULO 5

El (la) Presidente del Tribunal comunica al Postulante el resultado de la deliberación y lo (a) declara acreedor (a) al grado de **Licenciado en Enfermería**.

Se le indica la obligación de presentarse al acto público de juramentación, al que será oportunamente convocado(a).

Se da lectura al acta, que firman los (las) Miembros del Tribunal y el (la) Postulante, a las **diecinueve** horas.

  
Derby Muñoz Rojas, Director

  
Jaime Alonso Caravaca Morera, Lector

  
Ana Laura Solano López, Lectora

  
Otto Calvo Quirós, Quinto miembro

  
Sophia González Zúñiga, Preside

  
Postulante

Cc Oficina de Registro  
Expediente  
Postulante

SELLO



## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo que representa el esfuerzo y la dedicación de muchos años a mi mamá Maruja y a mi papá Luis, a quienes amo con todo mi corazón y que siempre estuvieron a mi lado en mi formación como ser humano y como estudiante, apoyándome en todos los diferentes ámbitos de mi vida. Mami, papi, este triunfo es de los tres.

## **Agradecimientos**

A mis papás por su amor incondicional, por su apoyo y educación y por siempre darme todo lo que estuvo en sus manos para ser quien soy.

A Yir por su amor, paciencia y ayuda brindada en la realización de este trabajo y en el proceso para llegar a la consecución de esta meta.

A mis abuelos por siempre mostrarme su apoyo, por llenarme de motivación y por constantemente tenerme en sus oraciones.

Al profesor Derby, a la profesora Ana Laura y al profesor Jaime por su impulso en la realización de este trabajo. Cumplen un papel fundamental en la aspiración de sueños de los estudiantes y las estudiantes.

Al Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Atenas por la apertura y colaboración para la realización de la práctica dirigida.

## Tabla de contenido

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>III</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>1</b>
1.1 INTRODUCCIÓN .....	2
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	4
1.3 OBJETIVOS .....	8
1.3.1 Objetivo General.....	8
1.3.2 Objetivos Específicos.....	8
<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>9</b>
2.1 MARCO REFERENCIAL .....	10
2.1.1 Marco empírico.....	10
2.1.2 Marco teórico.....	22
2.1.3 Marco conceptual.....	31
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>45</b>
3.1 MARCO METODOLÓGICO .....	46
3.1.1 Modalidad de Trabajo de Graduación.....	46
3.1.2 Lugar donde se desarrolló la práctica .....	46
3.1.3 Población participante.....	48
3.1.4 Entrada al campo y coordinación.....	48

3.1.5	Procedimiento de la práctica dirigida .....	49
3.1.6	Consideraciones éticas .....	52
<b>CAPÍTULO IV .....</b>		<b>54</b>
4.1	RESULTADOS .....	55
4.1.1	Resultados de la fase diagnóstica.....	55
4.1.2	Diagnósticos enfermeros encontrados y red lógica .....	65
4.1.3	Ejecución del programa .....	70
4.1.4	Resultados de la implementación del programa .....	78
4.1.5	Resultados de la Evaluación del programa .....	85
<b>CAPÍTULO V.....</b>		<b>96</b>
5.1	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	97
5.1.1	Conclusiones .....	97
5.1.2	Recomendaciones .....	98
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>		<b>101</b>
<b>ANEXOS.....</b>		<b>115</b>
ANEXO 1. CARTA DE APROBACIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN POR PARTE DE LA COMISIÓN DE TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN .....		116
ANEXO 2. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA PRÁCTICA DIRIGIDA DEL COMITÉ CANTONAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE ATENAS. ....		117
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....		118
ANEXO 4. ASENTIMIENTO INFORMADO .....		120
ANEXO 5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....		122

ANEXO 6. CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO PARA LAS PERSONAS ADOLESCENTES	
PARTICIPANTES .....	124
ANEXO 7. ESQUEMA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CUESTIONARIO CON FINALIDAD	
DIAGNÓSTICA.....	132
ANEXO 8. MATRICES EDUCATIVAS DE LAS SESIONES.....	139
ANEXO 9. MANUAL DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA .....	150

# CAPÍTULO I

## 1.1 Introducción

Enfermería como disciplina tiene una enorme responsabilidad con las personas, como lo es el cuidado de estas. Una estrategia para cumplir con este objetivo es la promoción de la salud. Según el perfil de dicho profesional, indicado por el Colegio de Enfermeras de Costa Rica, este cuenta con cuatro áreas de función específicas del primer nivel, siendo la educación una de ellas. Promoviendo modelos educativos participativos que se encuentran basados en el aprendizaje significativo: como la educación para la salud y educación continua, además de elaborar, ejecutar y evaluar materiales con fines formativos dirigidos a diferentes grupos o individuos (1).

En esta práctica dirigida se trabajó con personas atletas de edades entre los 15 y 18 años, que se encuentran en la etapa de la adolescencia, precisamente en esta fase de vida se presentan una serie de cambios importantes a nivel biológico, psicológico y social, acompañados de un deseo mayor de tomar riesgos, convirtiendo a los atletas jóvenes en una población muy vulnerable para que ocurran situaciones que atenten contra su salud en la práctica deportiva (2).

Sin embargo, es en esta misma etapa que las y los adolescentes, a nivel cognitivo-evolutivo producen cambios significativos en las capacidades cognitivas, transformando el pensamiento de esta población, asociados a procesos de inserción en la sociedad adulta. Accediendo a formas de razonamiento propias, que les capaciten a desarrollar un pensamiento autónomo y crítico, que podrán aplicar en la elaboración de proyectos de vida (2).

La actividad física como tal y específicamente el deporte cumple un papel fundamental en el fomento de estilos de vida promotores de la salud de las personas, sin embargo, si no es practicado de manera correcta, se convierte en un factor de riesgo. Y es que, el deporte por sí solo implica una exigencia física y emocional, llevando al esfuerzo máximo de las personas que

lo practican, dejando de ser saludable y convirtiéndose en un problema de salud: lesiones, malos hábitos alimentarios y de hidratación son algunos ejemplos (3,4,5).

Actualmente en nuestro país, la mayoría de personas que practican deporte y sus entrenadores hablan de un desconocimiento en temas de salud, así como de recursos insuficientes e incluso desinterés en esta área (6). Es por esto que el profesional de enfermería juega un papel muy importante en la educación de estas personas deportistas, previniendo que se presenten lesiones o enfermedades ocasionadas por la práctica deportiva, obteniendo un rendimiento aún más eficaz por parte del atleta, evitando problemas físicos y emocionales que se derivan de una incorrecta práctica deportiva, así como los elevados costos económicos que tiene el manejo y tratamiento de lesiones (6).

El trabajo se realizó con un grupo de adolescentes que forman parte de los equipos de voleibol del cantón de Atenas, durante el año 2020. Se implementó por medio de un programa de enfermería enfocado en el fomento de conductas promotoras de salud, el cual se elaboró según las necesidades identificadas en los adolescentes.

Esta práctica dirigida, fue basada en el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), de la teorizante enfermera Nola Pender, cuyo fin es orientar a la población a adoptar medidas que fomenten la salud, de manera que se ofrezca a las y los adolescentes una serie de técnicas de promoción de la salud en el área deportiva que practican (7).

## 1.2 Justificación

Enfermería tiene como objeto de estudio el cuidado y como sujeto de estudio a la persona. Esta disciplina, a través de la historia, ha sido vista como una profesión dedicada a la atención de la persona enferma en hospitales, dejando de lado la promoción de acciones saludables desde el primer nivel de atención. Sin embargo, como lo indica Nola Pender, teórica enfermera, la profesión tiene a su cargo la responsabilidad de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal, esto mediante la promoción de la salud (8).

La etapa de la adolescencia, se caracteriza por ser especialmente delicada para el desarrollo de los hábitos diarios, debido en gran parte a los cambios que experimentan los adolescentes en su desarrollo físico, mental, emocional y social (11). Aunado a esto, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) menciona, que la adolescencia es una etapa de la vida decisiva en la que es posible generar beneficios a nivel social, económico y político para las personas, las comunidades y las naciones. En esta etapa de la vida se presenta la oportunidad de prevenir el comienzo de comportamientos nocivos para la salud y sus repercusiones futuras (12).

El análisis de los factores psicosociales de la población adolescente en la actualidad conducen a una visualización de las desigualdades e inequidades de salud existentes, la pobreza, la violencia, la explotación y la injusticia se encuentran entre las principales causas de los problemas que afectan a esa población (12).

Por lo que, las acciones centradas en el cuidado deben ir orientadas a la atención de las necesidades de los y las adolescentes de forma integral, incluyéndose el trabajo interdisciplinario e intersectorial en la promoción de la salud, recuperación y rehabilitación de la salud, así como en la prevención de la enfermedad en los y las adolescentes.

Es fundamental entender en un primer acercamiento la definición de deporte, comprendida como una actividad motriz institucionalizada, estructurada, organizada, codificada, convertida en competición, pero que principalmente busca el mejoramiento o el mantenimiento de una buena condición física y psíquica. Además de esto, toda actividad deportiva, debe tener reglas fijas y estandarizadas, a cargo de un ente organizador de toda la estructura deportiva (9,10).

Los beneficios de la práctica deportiva son muchos, se puede mencionar el aumento de la elasticidad y movilidad articular, mayor coordinación, habilidad y capacidad de reacción, ganancia muscular, traducida en aumento del metabolismo, que a su vez disminuye la grasa corporal, el aumento de la resistencia a la fatiga corporal, así como beneficios propiamente a nivel cardiovascular, pulmonar, neuroendocrino, gastrointestinal, osteomuscular, psíquico, entre otros (3).

A pesar de todos los beneficios de llevar a cabo la práctica deportiva, si esta no es realizada de forma adecuada, siempre significará un riesgo para las personas que la practican. Estos van a ir desde, movimientos bruscos que puedan generar lesiones, dificultad para autocontrolar la intensidad, posibilidad de impactos con objetos y oponentes, problemas psicológicos y de relación social que se encuentran derivados de la competitividad, así como problemas propios de entorno donde se realiza la actividad, como alta temperatura, alta humedad, ciudades contaminadas, que provocan deficiencia a nivel respiratorio en los deportistas, entre otras, las cuales se podrían evitar si se presenta una educación adecuada de los cuidados que se deben tener al realizar dichas prácticas en los distintos lugares (4,5).

Es por esto, que el o la profesional en enfermería toma un papel fundamental en el manejo de los cuidados en el área deportiva y específicamente en la población adolescente, ya que es en esta etapa que las personas producen cambios significativos en las capacidades cognitivas, por lo que facilita la transformación del pensamiento de esta población, accediendo a formas de razonamiento propias, que les capaciten a desarrollar un pensamiento autónomo y crítico. De manera tal, que se dé la promoción de la salud de los atletas de edades adolescentes, mediante la educación de los mismos (2).

Aunado a lo anterior, en el deporte, como sucede en la vida cotidiana, existen situaciones generadoras de algún tipo de riesgo para nuestra integridad. Si se considera el plus de competitividad del adversario y de uno mismo, el riesgo se multiplica, trayendo consigo un acontecimiento de urgencia de carácter deportivo o incluso de emergencia vital (9).

Por ello, el profesional de enfermería se postula como una persona clave para prestar la atención necesaria para el competidor. Si a ello se le suman conocimientos específicos en el área deportiva, y se le proporciona el material necesario, se convierte en el profesional completo para cuidar del deportista (13, p.9).

En Costa Rica, la persona profesional en enfermería tiene funciones esenciales en áreas administrativas, atención directa, educación e investigación, todas estas se pueden asociar al deporte, por lo que debe existir una relación entre estas, para un desarrollo integral del deportista en cuanto a su salud (1).

A pesar de esto, en el país, carecen las publicaciones hechas por los profesionales de salud en esta área y enfermería no se escapa de esto, a diferencia de otros países

latinoamericanos donde se da un mayor acceso al desarrollo de este tema en atletas de distintos deportes (6).

El presente trabajo, siendo una práctica dirigida, respecto a la intervención de enfermería con la población adolescente atleta o deportista, pretende facilitar conocimiento en los adolescentes atletas del cantón de Atenas desde la estrategia de promoción de la salud, de manera tal que logren ser gestores de su propia salud, mejorando o manteniendo con esto estilos de vida saludables. Siendo este un tema relevante y prioritario en medio de tanta carencia investigativa y necesidad de este grupo etario a nivel nacional e internacional

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Desarrollar un programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud dirigido a atletas juveniles del cantón de Atenas

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las conductas individuales y colectivas promotoras de salud presentes en las y los atletas.
- Elaborar un programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud.
- Ejecutar el programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud.
- Evaluar el programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud.

# CAPÍTULO II

## **2.1 Marco Referencial**

En este capítulo se aborda una aproximación al tema, por medio de un marco empírico en el que se realizó una búsqueda de trabajos anteriores tanto internacionales como nacionales, afines a esta práctica dirigida, asimismo, se encuentra el marco teórico en el que se explicará la teoría utilizada, del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de la teorizante Nola Pender. Por último, se encuentra el apartado del marco conceptual, en el que se incluyen algunos términos que permitirán tener una mayor claridad de los elementos teóricos que se desarrollarán en el programa educativo.

### **2.1.1 Marco Empírico**

Con el fin de tener un acercamiento al tema que se estudiará en este trabajo final de graduación se realizó una búsqueda bibliográfica de trabajos o experiencias previas llevados a cabo en años anteriores y sus principales resultados, encontrando que este tema es poco investigado por enfermería, especialmente en nuestro país donde solo se cuenta con un antecedente, mientras que en otros países gran cantidad son investigaciones de otras disciplinas con población adolescente atleta.

En España, se realizó un trabajo universitario de final de grado en enfermería, en el que indicaron, que el profesional o la profesional debe tener un conocimiento muy amplio de la estructura fisiológica y de las funciones de los sistemas corporales, comprendiendo su interrelación, además de ser entendido en temas de biomecánica, ergonomía, nutrición, farmacología, psicología, sociología deportiva, rehabilitación, actuación en caso de urgencia, impacto de la discapacidad, así como la importancia de conocimientos teóricos para la aplicación en la práctica clínica, esto de la mano con el trabajo interdisciplinar (14).

Tras una revisión bibliográfica narrativa de la literatura científica sobre las intervenciones enfermeras dentro del equipo técnico de medicina deportiva, para conformar el perfil profesional del enfermero experto en la actividad física y el deporte, el autor comenta, además en su trabajo, que en países como EEUU, Canadá y Japón, la enfermería deportiva, se ha convertido en una profesión importante y reconocida tanto por la sociedad, como por los profesionales sanitarios y deportistas bajo la titulación de entrenadores deportivos. Por último, describe a los equipos deportivos, instalaciones deportivas municipales y centros de medicina del deporte como los principales campos de actuación del enfermero experto en la actividad física y el deporte (14).

En un estudio realizado en Colombia con 356 jóvenes de edades entre los 15 y 17 años, validaron la utilización de los instrumentos de percepción de barreras para el ejercicio y de percepción de beneficios para el ejercicio, ambos creados por Pender y su grupo de colegas enfermeras en 1995. Esto basado en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Las investigadoras señalan la identificación, tras el análisis factorial, de dos factores en cada uno de los instrumentos: barreras para la salud física y emocional. Las condiciones ambientales, el tiempo disponible para realizar el ejercicio, y la confiabilidad, se encuentran como los principales beneficios (15).

Indican, además, que los instrumentos de percepción de barreras y de beneficios para el ejercicio validados en este contexto son sencillos y fáciles de aplicar en contextos escolares, por lo que se convierten en herramientas útiles en el seguimiento de comportamientos saludables relacionados con la actividad física del adolescente.

En un estudio descriptivo, realizado en España, se habla sobre el estado actual de la nutrición deportiva, dando énfasis en cómo enfermería juega un rol fundamental en la detección y corrección de los malos hábitos relacionados con la nutrición deportiva, espacio en el cual no

se tiene interferencia con el campo de acción de Nutrición. Esto lo justifica en la relación interpersonal que hace el enfermero con el usuario, además del historial completo que se realiza al momento de la valoración (16).

Este autor, además, indica la importancia de la promoción de la salud en deportistas más jóvenes, debido a que estos se encuentran en riesgo de comenzar a realizar conductas inadecuadas que pueden establecerse como hábito y mantenerse el resto de su vida deportiva, desarrollando incluso trastornos de la conducta alimentaria con un riesgo mayor que los adultos. Concluye que el trabajo con esta población es de alguna forma más sencillo, esto porque se puede abordar como grupos de deporte, ya que, muy pocos realizan ejercicio de manera individual, incluso son muchos los clubs de deportes de colegios, o institutos que también velarán por la salud de sus alumnos, permitiendo estas tareas de promoción que debe realizar el profesional de enfermería (16).

En un estudio transversal descriptivo con adolescentes de edades entre 16 y 17 años, deportistas del fútbol, señala que la práctica deportiva continua conduce a un desequilibrio del organismo, causando desgaste físico que requiere descanso y alimentación adecuada para mejorar estas condiciones. Sin importar la modalidad deportiva, la adopción de hábitos alimenticios saludables es necesaria para proveer una óptima condición física a los atletas (17).

Por lo que, en este artículo se identifica el perfil nutricional de los jugadores de fútbol de las edades ya mencionadas, estableciendo hábitos que puedan afectar el rendimiento y la recuperación de estos. Obteniendo resultados positivos en cuanto a la caracterización de un perfil antropométrico adecuado por parte de los adolescentes atletas, sin embargo, a pesar de esto, mostraban un consumo insuficiente de macronutrientes y micronutrientes (17).

El estudio concluye diciendo que los cambios fisiológicos ocasionados por el deporte y el déficit calórico, pueden llevar a una pérdida considerable del rendimiento durante las competiciones. Así como, a la aparición frecuente de lesiones musculares con un proceso de recuperación más lento. Por lo cual, es fundamental la monitorización nutricional de los atletas, evitando el desencadenamiento de problemas futuros para la salud y la reducción de la vida profesional del atleta (17).

En una investigación realizada con adolescentes voleibolistas de ambos sexos con edades entre los 13 y 17 años se menciona que el perfil antropométrico debe ser apropiado para la modalidad, permitiendo el alcance máximo de rendimiento al atleta, por lo que existe concordancia con lo mencionado anteriormente (18).

Entre los resultados del estudio se encuentra que la ingesta de macronutrientes en la dieta de los atletas, obtendría un patrón de dieta hiperglucídica, normal para proteínas e hipolipídico para ambos sexos. En cuanto al consumo de micronutrientes, los atletas masculinos y femeninos mostraron insuficiencia por encima de los valores recomendados para las vitaminas B1, B6, B12, C, calcio, hierro y zinc y por debajo del potasio para ambos sexos (18).

El autor del estudio invita a una investigación más a fondo en el consumo de macro y micronutrientes, con el objetivo de establecer un trabajo interdisciplinario para satisfacer las necesidades dietéticas de estos atletas, teniendo en cuenta que el voleibol produce un alto gasto de energía en el cuerpo de estos deportistas, debido al trabajo físico intenso de los mismos, justificando la importancia de mantener una dieta equilibrada para mejorar los niveles en su rendimiento (18).

Otros estudios respaldan dicha deficiencia nutricional en los adolescentes de deportes como el tenis, el fútbol y el baloncesto, ya que, en los resultados obtenidos, tras un análisis nutricional, se muestra un déficit en el complejo vitamínico B, y en vitamina D y E. Mientras que, en los minerales se observó una carencia en zinc y calcio, con valores inferiores, tomando en cuenta la cantidad diaria recomendada (19).

En muchas ocasiones, estos déficits nutricionales son “compensados” por los adolescentes, con el uso de suplementos nutricionales (20). En Brasil, donde los investigadores realizan este estudio, con 138 atletas con edades entre los 10 a 17 años,

“de acuerdo con la Ordenanza No. 18 del 27 de octubre de 2010 de ANVISA (Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria), los complementos alimenticios para atletas se denominan alimentos para practicantes de actividades físicas o ergogénicos, destinados a complementar las dietas normales tanto en calorías como en proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y fibras, juntas o por separado, según las necesidades de cada persona” (20, p. 628).

Los autores del trabajo, señalan, además, la forma cada vez más temprana en la que los jóvenes se involucran en los eventos competitivos, por lo que, el personal de salud debe velar por las consecuencias perjudiciales que una mala alimentación podría ocasionar en el adolescente: deshidratación, prácticas inadecuadas de control de peso, trastornos alimenticios y uso indiscriminado de sustancias consideradas ergogénicas, son algunos ejemplos mencionados (20).

En este estudio, se concluye que la mayoría de los atletas adolescentes estudiados consumen suplementos deportivos nutricionales. Siendo los carbohidratos, seguidos de proteínas y multivitamínicos, los suplementos de mayor uso. Un tema importante es que, a pesar de que los

atletas no informaron ningún efecto secundario, la prescripción de estos suplementos no es dada por ningún profesional en la salud, en este caso un nutricionista, sino los participantes indicaban que se dejaban llevar por lo visto en medios de comunicación o lo dicho por sus pares (20).

Ahora bien, en cuanto a la actividad física, los adolescentes que realizan deporte deben llevar un control de su práctica. Puesto que, como lo indica un estudio con 34 adolescentes entre los 16 y 17 años, realizado en Brasil donde se analizó la aptitud física, entendida como la capacidad de realizar actividad física de tipo moderada a intensa, esto sin que se llegue a una fatiga extrema, la posibilidad de mantener esta capacidad a lo largo de toda la vida y su relación con el rendimiento de los atletas menores de 17 años, determinó que ante una frecuencia mayor de entrenamiento a la semana, se presenta una mejoría en el rendimiento de la aptitud cardiorrespiratoria, ocasionado mejores resultados a los profesionales, evitando además, lesiones y aumentando su rendimiento (21).

La etapa de la adolescencia, para muchas personas significa todo un reto, lleno de cambios y barreras, con consecuencias, no solo durante esta fase, sino también a futuro. En relación con esto, algunas investigaciones hablan de los aspectos que envuelven en su diario vivir a los adolescentes deportistas.

En la Universidad Jaume I de Castellón en España, realizaron un estudio con una muestra total de 313 sujetos cuyas edades oscilan entre 14 y 18 años, de los cuales 124 son deportistas, uno de sus objetivos fue buscar diferencias en las variables analizadas: rendimiento académico, los hábitos de estudio, el ocio sedentario y el sueño, entre deportistas y no deportistas. Los resultados muestran que los sujetos deportistas tienen mejor rendimiento académico que sus iguales no deportistas; además de que planifican mejor el tiempo para el estudio. El sujeto

deportista sabe organizar mejor su tiempo, por lo tanto, puede tener mejores hábitos de estudio aun disponiendo de menor tiempo para ello (22).

Las personas deportistas, además de esto, invierten menos horas en el ocio sedentario que sus compañeros y compañeras no deportistas, siendo la diferencia de siete horas a la semana. En cuanto al sueño, los sujetos deportistas dedican menos horas a dormir que los que no practican deporte. Esto, debido a que los sujetos deportistas disponen de menos horas para dedicar al sueño, esto en contra de lo recomendado, pues deberían de descansar más horas para reponer las energías gastadas en los entrenamientos (22).

La población adolescente presenta necesidades que deben ser entendidas y, en la medida en que estas no se responden o atiendan, podría presentarse una tendencia a conductas de rechazo, que pueden dar como resultado en los deportistas, su retiro de las prácticas. La baja energía, pérdida de interés y confianza, el sentimiento de una baja realización personal, baja autoestima, sentimientos de ineficacia acompañados de bajo rendimiento y la despersonalización y devaluación, son factores que hacen que los deportistas jóvenes abandonen sus prácticas, debido al agotamiento físico y mental que esto genera. Asimismo, se habla de la importancia de velar y proporcionar planificadamente cada aspecto que esté involucrado con lo logístico, estando siempre al lado de los atletas y del personal técnico para atender de manera inmediata cualquier situación que pueda presentarse (23).

Tras una revisión sistemática, se apunta a que el estrés causado por los cambios en el desarrollo adolescente, sumado al estrés deportivo, podrían traer graves consecuencias físicas, psicológicas y sociales, ocasionando riesgos múltiples, como una sobrecarga en las capacidades psicológicas del individuo, ocasionando un posible bajón en su rendimiento deportivo, lesiones

musculares e incluso enfermedades como la depresión, dañando su calidad de vida y su desarrollo como ser humano (24).

El papel de sus padres, compañeros y compañeras deportistas y entrenadores es fundamental en el desarrollo de los adolescentes. En un estudio transversal, hecho en Argentina, dirigido a la promoción de desafíos por parte de los padres de deportistas adolescentes de alto rendimiento, se muestra cómo estos perciben un funcionamiento familiar más positivo que deportistas de otros niveles competitivos y no deportistas, a consecuencia de una menor convivencia con sus familiares, debido a los entrenamientos y competiciones constantes. Se menciona además que los padres en conjunto con sus hijos adolescentes deben estudiar algunos factores que pueden hacer de la experiencia del deporte de alto rendimiento una oportunidad para un desarrollo positivo de los adolescentes, acompañada de la prevención de conductas de riesgo (25).

Un estudio, realizado en España con 327 estudiantes con edades entre los 12 y 16 años, detalla la importancia del apoyo a la autonomía que puede ofrecer un entrenador a sus jugadores, con resultados positivos en cuanto al desarrollo de inteligencia emocional, por parte de estos últimos, variable relevante para su bienestar. Asimismo, señala que la inteligencia emocional favorece las relaciones con el entrenador, esto debido a que el deportista tiene más recursos para encarar el entrenamiento y la competencia de la forma más positiva posible, obteniendo mejores resultados competitivos (26).

Durante la etapa de la adolescencia, el deporte de élite puede llevar a experiencias positivas y enriquecedoras, con momentos únicos, difíciles de encontrar en otros entornos, posibilidades de conocer personas, lugares y situaciones, y la adopción de hábitos de funcionamiento saludable muy útiles para el resto de su vida (27).

Según el estudio, realizado a jóvenes deportistas argentinos entre los 11 y 19 años, las principales fortalezas obtenidas fueron: gratitud, amor al aprendizaje y conocimiento, trabajo en equipo, solidaridad y optimismo. Concluyendo con que los deportistas de alto rendimiento poseen fortalezas en el ámbito de las relaciones con los demás y en la autoeficacia que les permite afrontar situaciones de su vida deportiva (27).

Enfermería está llamada a ser un trabajo integral del cuidado en la vida de las personas, las y los deportistas de distintas edades no deben estar exentos de esto, como se mencionó anteriormente, existen muchas ventajas de realizar deporte a alto nivel. Sin embargo, como vemos en estas investigaciones sino son apoyados por profesionales en salud, las y los atletas podrían ocultar muchas falencias en su salud, generadas por la práctica deportiva de alto rendimiento.

En el diario vivir, existen muchas situaciones que conllevan algún tipo de riesgo para nuestra integridad. Si a esto se le añade el tema de competitividad del adversario y de uno mismo, el riesgo se vuelve aún mayor y aparecen numerosos acontecimientos de urgencia de carácter deportivo o incluso de emergencia vital. Se indica, además, la existencia de varias figuras profesionales, que se encuentran capacitadas para atender una urgencia, dentro y fuera del deporte, pero el profesional de enfermería se postula como el mejor colocado para prestar toda la atención necesaria para el competidor. Ello, aunado a los conocimientos específicos de enfermería deportiva, y la proporción del material necesario, se convierte en el profesional más completo para cuidar del deportista (13).

Ahora bien, a nivel nacional y como ya se mencionó anteriormente, la investigación en enfermería enfocada en deportistas es poca por parte de los profesionales de esta disciplina. En la Universidad de Costa Rica, se realizó una práctica dirigida enfocada en enfermería deportiva,

específicamente las autoras realizaron un programa de autocuidado para deportistas universitarios, tocando temas como alimentación, prevención y manejo de lesiones, así como el manejo de las relaciones interpersonales entre los deportistas (6).

Las autoras indican que a pesar de que el ICODER no tenga claro el porcentaje de lesión en las personas deportistas costarricenses, es conocido el alto riesgo de sufrir una lesión en la práctica deportiva, creando en muchas ocasiones un riesgo para la vida y el bienestar de la persona. Si a esto se unen malos hábitos alimentarios, deshidratación, así como un inadecuado manejo del estrés y una pobre prevención y manejo de lesiones; se va a tener consigo una serie de factores de riesgo que van a poner en peligro la salud integral de la persona deportista (6).

Se resalta, también, el trabajo de enfermería en el primer nivel de atención, con lo que se logra, la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, señalando además que este es el personal que puede influir directamente en aplicar medidas especiales para promover autocuidado en personas que no estén hospitalizadas, ni en instituciones de salud; estando los y las profesionales de enfermería preparadas para los escenarios de trabajo donde se necesite del conocimiento enfermero y el área deportiva no es la excepción. Por último, concluyen en la importancia de realizar dichas investigaciones y de incursionar en áreas poco investigadas por parte de enfermería (6).

Tras una tesis de grado realizada en la Universidad de Costa Rica, se investigó sobre el efecto agudo de una bebida energética sobre el rendimiento físico de mujeres atletas de voleibol de la Primera División de Costa Rica. En dicha investigación se menciona, que la nutrición deportiva es cada vez más importante para el óptimo rendimiento deportivo. Pone de ejemplo el efecto de la deshidratación, la cual reduce la velocidad de evacuación gástrica, esto compromete más aún el rendimiento en el ejercicio al disminuir las posibilidades de reposición de líquidos e

incrementar el riesgo de molestias gastrointestinales. Además de esto, puede reducir la habilidad y la capacidad de tomar decisiones (28).

El estudio señala, además, que las atletas presentan un bajo consumo, de acuerdo con el cálculo de la energía diaria de una atleta. Esto se debe a que los sujetos se mostraban preocupadas por su peso, estaban pendientes de las calorías consumidas y tenían un fuerte sentido de la autoimagen. Además, la autora concluye que no encontró efecto agudo de las bebidas energéticas en el rendimiento físico de mujeres atletas de voleibol de la Primera División de Costa Rica, mencionando que los hábitos, así como el conocimiento del consumo de bebidas energéticas por parte de estas atletas es nulo (28).

Otro estudio desarrollado en la Universidad de Costa Rica, se realizó un estudio en el que se analizaron los factores de riesgos a los que se exponen las jugadoras de voleibol de la primera división en Costa Rica. Encontrando como principales resultados una capacidad aeróbica deficiente, mientras que la articulación del tobillo fue la zona anatómica con más incidencia de lesiones. Aunado a esto, los factores de riesgo que predisponen a las jugadoras a sufrir lesiones corresponden a: un Índice de Masa Corporal elevado, ser atacante, presentar lesiones previas, entrenar pocas horas y presentar alteraciones posturales en los pies y rodillas. Entre las lesiones más frecuentes se encuentran: tendinitis rotular, esguince de tobillo, lesiones de hombro (bursitis, desgarre, tendinitis) y lesiones de dedos y manos (fracturas, esguinces, dislocación) (29).

Por otro lado, en un seminario realizado como trabajo final de graduación en la Licenciatura de Enfermería, en la Universidad de Costa Rica, las autoras utilizaron el modelo de Nola Pender, basado en el concepto de promoción de la salud usado en personas trabajadoras de una institución pública, orientada en las actividades realizadas para el aprendizaje y las experiencias de individuos y de grupos. Los autores concluyen que el MPS constituye una

propuesta muy útil para integrar la ciencia enfermera a las conductas de las personas identificando los factores que influyen en las conductas saludables y explorando el proceso biopsicosocial complejo que motiva a las personas a participar en distintos comportamientos de salud (30).

La bibliografía analizada permite tener un acercamiento sobre la importancia que tiene la implicación de enfermería en el desarrollo integral de una persona adolescente deportista y cómo una adecuada educación en salud, en temas como: hábitos alimentarios, manejo de lesiones, relaciones interpersonales, así como el manejo de la inteligencia emocional, llevan a un mejor rendimiento como deportistas y a un crecimiento integral como seres humanos. Además de esto, se recalca la aplicabilidad de la teoría de Nola Pender, en el MPS, siendo viable para sustentar programas de promoción de la salud en las personas, mediante la identificación de las conductas, así como los factores que influyen en la modificación de estas, hacia comportamientos más saludables.

### 2.1.2 Marco teórico

Es fundamental entender la importancia de los paradigmas en la construcción del conocimiento como tal, ordenando así el quehacer. El valor del método científico, que se encuentra sujeto a la adopción de los paradigmas, radica en el establecimiento del campo de trabajo de cada disciplina. Ahora bien, un paradigma a lo largo de la historia, ha significado un dilema filosófico, epistemológico, ideológico y metodológico, la disciplina de enfermería no escapa de esto (31,32).

Todo paradigma de la investigación va a estar basado en sistemas filosóficos y se pone en acción por medio de una instrumentación específica. Este se entiende como las distintas visiones del mundo que son utilizados como productos científicos, con normas que definen un estilo, un método o una visión desde una macroestructura, siendo estos aceptados en todo el mundo, dotando a la comunidad científica de modelos de problemas y soluciones (32, 33).

La enfermería ha pasado de ser un oficio, al arte y disciplina del cuidado, de un método empírico a uno científico, metodológico, crítico y sistematizado, donde las enfermeras y los enfermeros han intentado precisar su propia área de investigación y práctica. En este sentido, a lo largo del siglo XX y XXI se establecen la existencia de tres paradigmas en el ámbito de la ciencia: categorización, integración, y el paradigma de la transformación. Dicha clasificación se realiza teniendo en cuenta la conceptualización de los términos centrales de la disciplina como es el metaparadigma: cuidado, salud, entorno y persona. Así como modelos y teorías de enfermería que guían la visión y el trabajo de las y los profesionales (34,35).

En cuanto al Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender, se ubica desde el paradigma de Integración, tomándose la visión global de la persona como centro de la práctica de enfermería, existiendo así una relación del cuidado hacia la persona y su integralidad que mantiene interacción con el ambiente.

Desde este paradigma de la Integración, la persona es entendida como un todo, formado por dimensiones que se interrelacionan entre sí, en búsqueda de condiciones más óptimas de bienestar y salud. El entorno, se rige bajo algunos contextos en los que se desenvuelve el individuo en una interacción de estímulos positivos, negativos y de adaptación. Mientras que el cuidado tiene como objetivo mantener la salud de las personas en todas las dimensiones de estas, ya sea promocionando la salud, la recuperación de un proceso de enfermedad o la prevención de la misma (36,37).

#### ***2.1.2.1 Metaparadigma del Modelo de Promoción de la Salud***

Un metaparadigma tiene como función identificar el campo de estudio, de manera que se relacionan fenómenos que presenten una perspectiva única, abarcando todos aquellos de interés de la disciplina, en este caso de enfermería; por lo que se logra a su vez, determinar el objeto estudio y especificando los límites generales del fenómeno de preocupación, diferenciándose así de otras disciplinas, como la medicina, la fisioterapia o la sociología. Dichos fenómenos son la persona, el ambiente, la salud, el cuidado, estos entonces forman el metaparadigma y tratan de proporcionar una perspectiva universal de la disciplina. (38,39).

En el MPS, se establecen estos conceptos claves. En primera instancia la persona, que se entiende como un organismo biopsicosocial que se relaciona directamente y de manera recíproca con el ambiente, buscando poder expresar el potencial humano completamente. Además se

mencionan las características individuales y experiencias de vida como moldeadores de conducta en las personas (40).

El entorno, va a ser entendido como un contexto social, cultural y físico donde las personas desarrollan normalmente su vida. Se señala también que dicho entorno puede ser manipulado por el individuo concibiendo facilidades en la mejora de comportamientos dirigidos hacia la salud. Pender define enfermería (cuidado), como una colaboración con los individuos, familias o comunidades para facilitar condiciones más adecuadas en busca de una óptima salud y un mayor nivel de bienestar (40).

En cuanto a salud, la autora se dirige como la actualización del propio potencial humano, adquiridos mediante un comportamiento dirigido a objetivos, autocuidado competente y relaciones interpersonales satisfactorias. La salud, puede ser entendida como una experiencia de evolución de vida, donde se realizan ajustes en pro de mantener una integralidad estructural con armonía en los entornos en los que se desarrolla el individuo (40).

Por último, Pender habla de un concepto clave como es la enfermedad, diciendo que esta viene a ser un vínculo de eventos discretos durante la vida y pueden ser agudos, es decir de corta duración o crónicos, con una larga duración, provocando dificultades o facilidades en la búsqueda continua de salud. Tomando como base, dichas conceptualizaciones la autora formula su MPS (40).

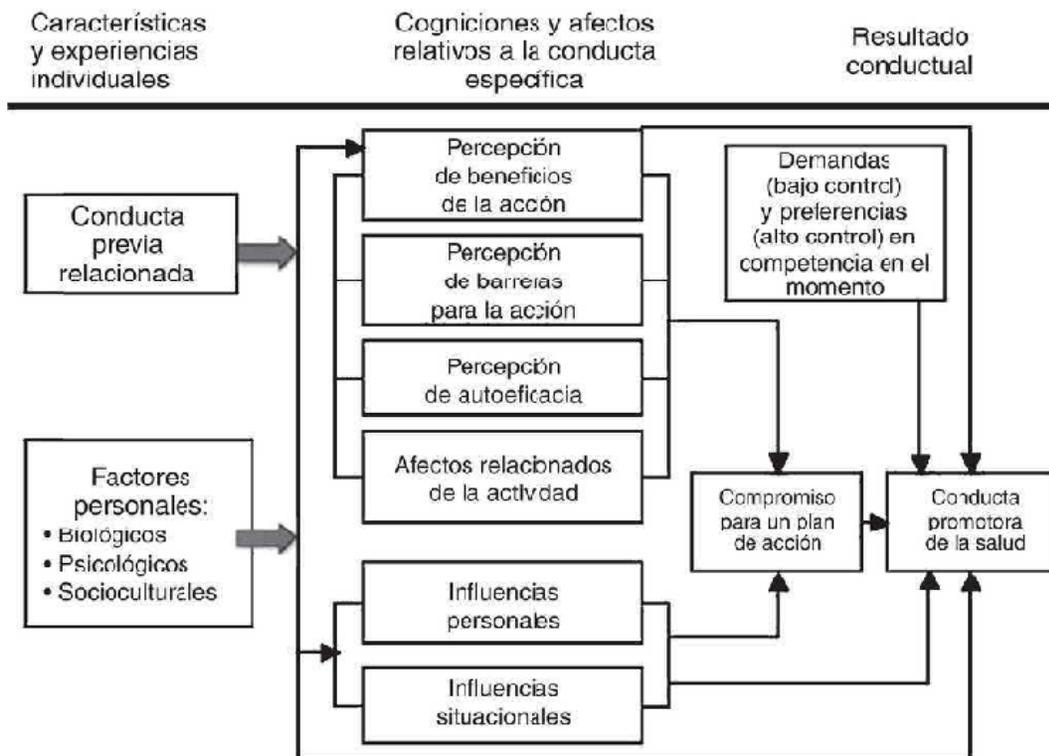
### ***2.1.2.2 Modelo de Promoción de la Salud***

Nola Pender nació en 1941 en el estado de Michigan, Estados Unidos, fue amante de la educación y debido a su vocación por ayudar a las personas, en 1964 obtuvo su licenciatura en Ciencias en Enfermería, en la Universidad Estatal de Michigan y posteriormente recibió su maestría de la misma universidad, mientras que, para obtener su doctorado, se trasladó a la Universidad de Northwestern en Evanston, Illinois. Se convirtió en profesora de la Universidad de Michigan, Estados Unidos, creando el Modelo de Promoción de la Salud en los años noventa (figura 1). Durante su activa carrera investigadora, realizó pruebas de investigación sobre el Modelo de Promoción de la Salud con adultos y adolescentes (31).

Este modelo se encuentra basado, como lo indica su nombre, en la promoción de la salud, entendida como aquellas actividades que buscan el desarrollo de los recursos de las personas, es decir el refuerzo de actividades enfocadas en mantener o aumentar su bienestar. Asimismo, Pender indica que dicho concepto no solo puede ser visto como una aspiración final, sino más bien, como un proceso o una herramienta que facilite la transición al logro de los objetivos deseados. Dando énfasis en los aportes educacionales, que contribuyen en gran forma las acciones orientadas hacia la salud (31).

**Figura 1.**

*Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (Revisado).*



Nota: Adaptado de *Health Promotion Model (Revised)* (p. 35), por Pender J, Murdaugh C. y Parsons M. 2015. *Health promotion in nursing practice* 7th ed.

La educación en salud, es entendida como un componente básico de la promoción de la salud, esto debido a que representa una comunicación directa entre las personas que facilitan los recursos en salud y quienes la reciben. La educación, además va a tener un componente fundamental como es el aprendizaje, las actividades del facilitador, deben ir orientadas a que los usuarios lleguen a tomar sus propias decisiones en favor de su bienestar (30,42).

Pender, a su vez, menciona y da mucho valor a los aportes ecológicos que abordan los ambientes sociales, económicos y físicos, estos últimos con gran influencia sobre la salud de las

personas. Por lo que, el cumplimiento de acciones promotoras de salud es necesarias para modificar algunos determinantes sociales que pueden llegar a afectarla (30,42).

Para alcanzar el objetivo que persigue la promoción de la salud, las personas deben desarrollar la capacidad de tener control en los aspectos mencionados anteriormente, que influyen en su estado de salud, alcanzando un ambiente adecuado, según su contexto. Para la construcción del MPS, Pender utilizó dos principales sustentos teóricos: la Teoría de Aprendizaje Social y el Modelo de Valoración de Expectativas de la Motivación Humana.

La Teoría de Aprendizaje Social de Albert Bandura, menciona la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta, incorporando aspectos de aprendizaje cognitivo y conductual, además de elementos psicológicos que influyen en los comportamientos de las personas. Indica cuatro requisitos para que se dé el aprendizaje de las personas y logren la modificación de su comportamiento, en caso de ser necesario: la atención, es el primer requisito, que hace referencia a estar expectante ante lo que suceda; retención, que es recordar lo que se ha observado, reproducción, la habilidad de reproducir la conducta y por último la motivación para adoptar una conducta (30,43).

El Modelo de Valoración de Expectativas de la Motivación Humana de Feather, indica la conducta como racional y considera que la intencionalidad, comprendida como el compromiso personal de una acción, el componente motivacional clave para llegar a una meta (30). Pender, afirma que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, por ello, creó este modelo enfermero que permitiera dar respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El modelo habla, además, de algunas características y experiencias individuales, entendidas como experiencias únicas de cada individuo que afectan las acciones que realiza la persona, se atiende según el contexto de esta, tomando en cuenta su comunidad, familia, lugares de trabajo o estudio (42).

Como se observa en la figura 1, las características y experiencias individuales están comprendidas por dos factores: el primero de ellos el comportamiento relacionado anterior y los factores personales. El comportamiento relacionado anterior, se refiere a la correlación existente entre las conductas pasadas y la formación de hábitos de promoción de la salud.

Mientras que, los factores personales están divididos categóricamente en: biológicos: edad, índice de masa corporal, enfermedades; psicológicos: autoestima, automotivación; y socioculturales: etnia, educación y nivel socioeconómico. Esto permite, un mayor acercamiento a la realidad de la persona como individuo (42).

Se habla además de factores que involucran conductas específicas en las personas, que tienen mayor significancia motivacional y es posible modificarlas por medio de intervenciones y un proceso adecuado de seguimiento con la o las personas que se vean involucradas. Uno de estos factores, son los beneficios percibidos de acción, los cuales son representaciones mentales de las consecuencias positivas que conlleva la realización de una actividad. Las personas se comprometen más, e invierten más tiempo y esfuerzo en una actividad en particular si poseen beneficios importantes para esta misma (42).

Por otro lado, se mencionan barreras percibidas para la acción, entre las que se encuentran costo, poca satisfacción, limitaciones de tiempo para llevar a cabo una acción en particular. Las personas los perciben como obstáculos que limitan la realización de determinada

labor. A su vez, se menciona la autoeficacia percibida, entendida como la identificación de las capacidades de cada persona para organizar y realizar una acción específica, involucrando dicha percepción de lo que la persona puede hacer y las habilidades que la misma posee, este estará influenciado por los afectos relacionados de la actividad (42).

Con respecto a este último, es el factor de los sentimientos que tiene la persona antes, durante y después de la acción, siendo un enlace en cuanto a la parte emocional y cognitiva de la persona que se aborda. Los comportamientos relacionados con afectos positivos, presentan una mayor probabilidad de ser repetidos, mientras que los asociados a aspectos negativos tienen una probabilidad más alta de ser evitados (42).

En cuanto a las Influencias interpersonales, se describen como cogniciones que conllevan el pensamiento, opiniones y creencias de otras personas hacia una acción concreta. Principalmente se habla de familia, pares, pareja, compañeros de trabajo, y otras influencias interpersonales de relevancia (30,42).

Se habla también de influencias situacionales, entendidas como cogniciones de cualquier situación que limiten o promuevan el involucramiento en una conducta promotora de la salud. Es por esto, que se habla de la importancia de que los profesionales en enfermería interroguen y conozcan el contexto de una persona y a partir de esto, ser un facilitador para que las personas pongan en práctica las acciones promotoras de salud (42).

El compromiso para el plan de acción va a establecer el precedente para el resultado final que se desea. En necesario seleccionar estrategias que refuercen conductas promotoras de salud, a partir de preferencias individuales. Es decir, para la conducta promotora de la salud, influyen las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas (42).

Todo lo anterior conlleva al resultado final, como se observa en la figura 1, de la conducta promotora de salud. Encaminada hacia la obtención de una mejoría en la salud de la persona, así como el aumento de habilidades funcionales y el mejoramiento de la calidad de vida, esto sin importar la etapa de vida en la que se encuentre el usuario.

### ***2.1.2.3 Dimensiones del Modelo de Promoción de la Salud***

La teórica enfermera Nola Pender, en su Modelo de Promoción de la Salud, propone un instrumento de valoración del estilo de vida, compuesto por seis diferentes dimensiones: crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, nutrición, actividad física, responsabilidad en salud y manejo del estrés. Dichas dimensiones se conceptualizan de la siguiente forma (44):

- **Crecimiento Espiritual:** se basa en el mantenimiento o desarrollo de recursos internos, al trascender, conectarse y desarrollarse, la persona alcanza esta dimensión. Busca además, alcanzar la paz interna y sentimientos de armonía, integridad, así como la conexión con su mundo. El desarrollo llega, al maximizar el potencial humano en pro de alcanzar las metas personales de cada individuo.
- **Relaciones Interpersonales:** da énfasis en la comunicación, por medio de esta, se logran sentimientos y emociones de intimidad y de cercanía de las relaciones significativas. Además, que las personas que desarrollan esta dimensión logran compartir sus pensamientos y sentimientos por medio de mensajes verbales y no verbales.
- **Nutrición:** esta dimensión se compone del adecuado conocimiento, para la selección y el consumo de los principales alimentos, esto con el fin de que las personas mantengan salud y bienestar, a partir de una dieta diaria saludable.

- **Actividad física:** la actividad física, entendida según las autoras, como cualquier movimiento del cuerpo que requiere un gasto energético, incluso cuando se habla de actividades habituales que componen la diaria rutina de las personas.
- **Responsabilidad en salud:** la mención señala el sentido activo de responsabilidad por el bienestar personal, poniendo en una primera posición su propia salud, de distintas maneras como por ejemplo la búsqueda de atención y ayuda profesional, en caso de ser necesario.
- **Manejo del estrés:** entendida como la identificación reflexiva de factores psicológicos y físicos utilizados como recursos, ya sea, para controlar o reducir la tensión y estrés.

Para la presente práctica dirigida se utilizaron los componentes del modelo explicado, dando principal énfasis en las características y experiencias individuales de los adolescentes participantes, tomando en cuenta el contexto de estos, de manera que se comprendieran sus comportamientos anteriores y el desarrollo de sus hábitos relacionados con la promoción de la salud. Una de las técnicas utilizadas para este fin fue el uso de espacios al inicio de las sesiones, en los que los adolescentes comentaban sus experiencias pasadas con el tema a tratar, por medio de preguntas abiertas generadas por el facilitador, asimismo se comentaban los beneficios del cumplimiento de estas acciones y las posibles barreras u obstáculos de implementar estas conductas, lo que permitió un compromiso mayor en los adolescentes para la obtención del resultado final del trabajo.

### **2.1.3 Marco conceptual**

Con el fin de tener una mayor claridad de los elementos teóricos que se tocaran en el programa educativo, se realiza el siguiente marco conceptual, en el que se indica la labor de

enfermería en la promoción de la salud, la relación existente de este tema con el deporte y con la población que se trabajará, las y los adolescentes.

### ***2.1.3.1 Enfermería como disciplina promotora de la salud***

Enfermería es una parte fundamental del equipo de salud multidisciplinario, encargada de brindar atención en salud a las personas, independientemente de las etapas del ciclo de vida en que se encuentren. Sin embargo, a lo largo de la historia, esta disciplina ha sido vista como una profesión dedicada a la atención de la persona enferma en hospitales, dejando de lado una parte fundamental de la atención en salud que comprende la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en personas de todas las edades y en todas las situaciones o instituciones de atención de salud y otros contextos comunitarios (1).

Según el Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica “las respuestas a problemas de salud reales o potenciales de individuos, familias o grupos, son los fenómenos que preocupan particularmente a las y los profesionales de enfermería”. La enfermería busca que se dé una interacción equilibrada entre el entorno y el hombre, brindando una facilidad para la consecución del potencial máximo de salud (1).

En cuanto a la función de enfermería, se habla que se debe cuidar a las personas enfermas o sanas, evaluando las respuestas a su estado de salud y facilitando que se realicen aquellas actividades que contribuyen a la salud si estos usuarios tuvieran los conocimientos necesarios. Asimismo, el Consejo Internacional de Enfermeras considera como funciones clave de enfermería “la promoción de un entorno seguro, la investigación, la participación en la formulación de políticas de salud, en la gestión de los sistemas de salud y los pacientes, así como la educación” (1,45).

La educación entonces, es considerada una parte integral dentro de la atención de enfermería de alta calidad, esto enlaza la utilización de los programas educativos en salud, los cuales deben tener conocimientos, destrezas, habilidades y motivación que promuevan o mantengan la salud de los usuarios. Una eficaz evaluación de dichos programas y la investigación en educación justifican la eficacia para responder a necesidades educativas de las personas según su contexto (46).

Sin embargo, se habla de la existencia de barreras en la educación en salud de los usuarios, como la escasa gestión de los recursos para la implementación de los programas educativos, que repercute en la motivación del profesional en enfermería, además de la creación de un ambiente y estrategias eficaces, acordes con el contexto de la o las personas garantizando resultados óptimos (46).

### ***2.1.3.2 Adolescencia***

Ahora bien, como ya se mencionó la enfermería tiene como sujeto de estudio a la persona según su ambiente, su contexto como tal, en este trabajo entonces, serán los atletas juveniles entre 15 a 18 años cumplidos. Dicha población según su edad, es considerada que se encuentra dentro de la etapa de la vida, de la adolescencia.

Y la adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el periodo que va entre 10 y 19 años, una etapa compleja de la vida, ya que marca una transición de la infancia a la adultez, donde además se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales (46,47,48). La adolescencia se puede clasificar en tres etapas: temprana, media y tardía (12). La población de este trabajo, se encuentra entre las etapas media y tardía de la adolescencia.

En estas fases de vida, donde usualmente ya se han presentado los principales cambios físicos, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro continúa con su desarrollo y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente (48). Las opiniones de sus grupos pares aún continúan siendo importantes al comienzo de esta etapa, pero esto disminuye considerablemente a medida que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones. La temeridad, que es un rasgo común de la temprana adolescencia, de igual forma declina durante la adolescencia tardía, esto conforme se desarrolla la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes (47,48).

Sin embargo, en esta edad es común que se presenten algunas conductas temerarias como el consumo de drogas o el desinterés por cumplir con las normas establecidas según el contexto en el que se desarrollan., además se ven más propensos a patologías como la depresión y trastornos alimentarios, que pueden ser prevenidas mediante la educación pertinente en salud (47,48).

A pesar de estos riesgos, la adolescencia tardía es una etapa de oportunidades, idealismo y promesas. Es durante estos años que los adolescentes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior, establecen su propia identidad y cosmovisión y se da una participación más activa en la configuración del mundo que les rodea (48). Precisamente, es en esta etapa donde el hecho central es la fase final hacia el logro de alcanzar una identidad y autonomía, así como clarificar su proyecto de vida, por medio de intereses que son más estables y una mayor conciencia de las limitaciones personales que se tienen (49).

### **2.1.3.2.1** *Estilo de vida del adolescente atleta*

Ahora bien, si a la etapa de la adolescencia, se le suma el deporte de alto rendimiento, el contexto del joven será otro, girará en torno al deporte que practica, esto en cuanto a hábitos de alimentación, sueño y descanso, lugar de residencia, amistades e incluso en la forma en la que emplea su tiempo libre, de manera tal que tendrá estilos y condiciones de vida distintos a los de otros adolescentes.

Se puede hablar de estilo de vida como la manera en que se vive, una serie de actividades, rutinas o hábitos que se realizan cotidianamente. Dentro de estas se presenta la práctica de deporte de alto rendimiento, entendido a su vez, como una actividad física que se rige por normas y sus objetivos son la competencia, el máximo rendimiento, así como el espectáculo, realizado de forma organizada y consciente, tiene entre sus objetivos aumentar el rendimiento atlético de quienes lo practican (50).

Es por esto, que factores como la alimentación, eliminación, sueño y descanso, autoimagen, relaciones interpersonales se ven modificados, ya sea positiva o negativamente, por ejemplo el relacionarse con personas que manejen hábitos de vida saludables contribuye a alejarse de ciertos estímulos negativos, sin embargo la práctica del deporte puede ocasionar que se experimente un estrés crónico y prolongado, relacionado con el empeoramiento de la capacidad de ejecución, incluso en la aparición del síndrome de burnout, entendido como un estado de cansancio mental, emocional y físico que se presenta al dedicarse de manera prolongada en un objetivo, en el que su logro resulta opuesto a las expectativas que presenta la persona. Si el estrés y la tensión no son bien llevados puede desencadenar en las personas

adolescentes desequilibrios psíquicos, debido al carácter competitivo que se presenta en el deporte de alto rendimiento (50).

Otro factor importante en la vida de los adolescentes es el académico, en el caso de los que además se dedican a participar competitivamente en un deporte la planificación de su tiempo, en específico el libre, será fundamental, esto porque disponen de menos horas para dedicar al estudio y su éxito académico va a depender de esta organización de horas libres que les restan. Por lo que, los hábitos de estudio juegan un papel clave, para su correcto aprendizaje. Y es que la forma de emplear el tiempo libre en la adolescencia, a pesar de que ha sido tema de estudio en numerosas investigaciones no lo es cuando se trata del tiempo libre de sujetos deportistas y aún menos al relacionarlo con su rendimiento académico (22).

Un conocimiento amplio que se tenga sobre las particularidades de los adolescentes en etapa tardía, acompañado de un oportuno reconocimiento de los estilos de vida y condiciones de esta, que en muchas ocasiones funcionan como factores protectores o de riesgo, hará más completo y funcional la educación en cuanto al fomento de conductas promotoras de salud en esta población, mediante el programa a realizar.

#### **2.1.3.2.2      *Estilos y estrategias de aprendizaje en adolescentes***

Es fundamental para la aplicación de un programa educativo, entender la forma en la que la población aprende, es por esto que los estilos y estrategias de estudio deben ir enfocados en los jóvenes atletas. Conocer sobre la forma en la que aprenden los participantes, permitirá tomar decisiones sobre qué estilo de aprendizaje será impartido el programa educativo.

Los estilos de aprendizaje son las distintas formas en las que una persona puede aprender, entre los que se encuentran el activo, que entre sus principales características es animador,

improvisador, descubridor, arriesgado y espontáneo; el reflexivo, que es una persona receptiva, analítica y exhaustiva; el teórico que es metódico, lógico, objetivo, crítico y estructurado; y por último el pragmático que entre sus características es experimentador, práctico, directo, eficaz y realista (51,52).

Mientras que las estrategias son entendidas como un sistema de actividades, acciones y operaciones que permiten realizar una tarea con la calidad requerida, se destacan la estrategia de enseñanza, la cual se concretan en una serie actividades de aprendizaje que van a ir dirigidas al estudiantado y adaptadas a sus características, recursos disponibles y contenidos del objeto de estudio. Esto permite escoger los medios y metodologías que se utilizarán y proveen a los alumnos de oportunos sistemas de información, motivación y orientación. Bajo esta misma línea las estrategias didácticas, son el sistema de acciones y operaciones físicas, mentales, que facilitan la confrontación del sujeto que aprende con el objeto de conocimiento, con el fin de realizar una tarea con la calidad requerida (48,49).

Las principales estrategias y estilos de aprendizaje utilizados en adolescentes, son las actividades de repetición y práctica, donde los estudiantes practican repetidamente, aplicando conocimiento específico; búsquedas por internet, estas estrategias entran dentro del estilo pragmático. El Uso de plataformas educativas, donde se tiene acceso en diferentes lugares geográficos los materiales utilizados para la práctica, esto por medio de internet, además de interactuar con sus profesores y compañeros, dicha estrategia pertenece a distintos estilos como el activo y el pragmático. Otras estrategias son: los foros de discusiones, mapas conceptuales conferencias interactivas, chats, entre otras (51,52).

### ***2.1.3.3 Deporte***

Históricamente el deporte como tal ha tenido distintas connotaciones, hasta convertirse en lo que conocemos en la actualidad. El deporte es un fenómeno social con una presencia inmensa en el mundo, ya sea en la industria cultural, en el paisaje urbano o en la gestión estatal, el deporte inevitablemente está presente. Y es probablemente, es por esta omnipresencia que definirlo se hace aún más complejo en nuestra contemporaneidad (53).

En general, los deportes son considerados como un fenómeno moderno, cuyo lugar de inicio fue en Reino Unido durante el siglo XIX. La Carta Europea del Deporte, por ejemplo, indica que el deporte es cualquier tipo de actividad física, que conlleva una participación organizada y que se rige mediante el cumplimiento de reglamentos, y que además tiene como fin la expresión o mejora de la condición física o psíquica, así como el desarrollo de relaciones sociales o el logro de resultados en competiciones de distintos niveles (53,54).

La Conferencia General de La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), en la Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte menciona que “la práctica de la actividad física y el deporte es un derecho fundamental para todos”, por lo que las distintas poblaciones pueden practicar del mismo, sin distinción alguna y puede llevarse a cabo en un determinado espacio de acción, ya sea de manera individual, con compañeros de equipo y adversarios (55,56).

El deporte a su vez, se diferencia de otras actividades físicas, ya que este busca llegar a un rendimiento o, a resultados deportivos, por lo que en muchas ocasiones se sobrepasa la capacidad humana, poniendo en riesgo la salud de los deportistas. Entre las actividades con mayores riesgos de lesiones se encuentran los deportes de contacto, caminar y montar

en bicicleta, incluso por factores externos como la seguridad vial o la violencia personal, que llevan a un mayor riesgo en algunos contextos (54,57).

#### **2.1.3.3.1      *Deportes colectivos***

Para el siguiente trabajo se analizarán los deportes colectivos, definidos como “aquellos en que la acción de juego es el resultado de una interrelación entre los participantes, de manera que un equipo coopera entre sí, para oponerse a otro que actúa también en cooperación y que a su vez se opone al anterior”. Dicha relación de cooperación/oposición o compañero/adversario, va a permanecer constante durante el encuentro y estará mediada por parámetros espaciales, temporales y modales que influyen a la hora de tomar las decisiones. Entre lo que se encuentran fútbol, basquetbol, voleibol, béisbol, entre otros (58,59).

Los deportes colectivos permiten el desarrollo de competencias en planos, como el táctico-cognitivo, el técnico y el socio afectivo. Y para una correcta práctica se debe de tener en cuenta la cooperación, entendida como la capacidad de bajar los intereses personales y poner en primer lugar los intereses del equipo; la inteligencia, principalmente en cuanto a adaptabilidad, comprendida como la capacidad de elaborar y dar respuestas adecuadas a los problemas que van apareciendo durante las diferentes situaciones de juego. Además de algunos problemas derivados de la oposición del contrario. Cuando se tenga posesión del balón, por ejemplo, se debe coordinar las acciones con el objetivo de conservar y avanzar, creando situaciones para anotar. Mientras que cuando no se tenga la posesión, los jugadores deberán coordinar acciones para recuperarlo y así evitar el avance del contrario (58,60).

En el caso específico del voleibol, se caracteriza por acciones intermitentes de una intensidad alta, seguidos por períodos de una baja intensidad. Los jugadores realizan distintos

movimientos durante un partido, tales como: saltos defensivos y ofensivos, bloqueos, ataques, cambios rápidos de dirección en los que se requieren variables como fuerza, potencia, agilidad y velocidad. Para conseguir la competitividad en este deporte, es necesario entrenar con una alta intensidad, generando en las personas que lo practican estrés físico y psicológico (18).

#### ***2.1.3.4 Enfermería como promotor de la salud en el deporte***

Durante los últimos años se ha dado un incremento en cuanto al interés que ha existido en la sociedad relacionado con la práctica de la actividad física y el deporte. Debido a esto, en España alrededor de los años noventa crece el interés de enfocarse en este tema, por parte de los profesionales en enfermería en las distintas etapas de vida (61).

Enfermería cumple distintas funciones en esta área, realiza intervenciones asistenciales, de prevención, promoción de la salud y rehabilitación en personas que practican deporte. Estos profesionales, trabajan dentro de un equipo multidisciplinar, conformado por médicos, fisioterapeutas, psicólogos, entrenadores y técnicos deportivos especializados. La intervención del profesional de enfermería está basada en la promoción de un estilo de vida saludable para la práctica deportiva, con el fin de que se prevengan lesiones o trastornos que se pueden dar por la práctica de su disciplina deportiva (62).

Dicha intervención se realizó de acuerdo con las siguientes áreas de acción (62,63):

- Promoción de la salud en el campo de la actividad física y deportiva
- Prevención de enfermedades y riesgos consecuentes a la práctica de deportes

- Tratamiento de emergencias y seguimiento de dolencias y lesiones como consecuencia de la práctica
- Colaborar en el tratamiento de los procesos de enfermedades relacionados con la práctica del deporte.
- Funciones administrativas, en las que el profesional, organizará, planificará y dirigirá los servicios de enfermería dentro de los servicios médicos deportivos.
- Función investigadora, esto debido a la demanda exigente que existe en la actualidad de cuidados especializados según la patología deportiva, por esto la necesidad de ampliar su conocimiento.

El enfermero o la enfermera, debe velar por la atención integral del deportista, abarcando temas físicos, psíquicos y sociales, esto antes, durante y después de la participación en la práctica deportiva. Además, toma en cuenta el contexto y los estilos de vida que rodean al atleta, para su atención (2).

Asimismo, la persona profesional de enfermería que desarrolle el cuidado en deportistas puede trabajar desde los siguientes campos de acción (6,63):

- Actividad física: Donde se trabajará en la promoción y educación de la salud y construcción de planes de salud para diferentes grupos de edad.
- Medio deportivo: Se harán evaluaciones de aptitud física y deportiva del usuario, prevención y tratamiento de la práctica deportiva y mejora de rendimiento.
- Medio laboral: Colaborará en las condiciones óptimas y aptitudes físicas en el tiempo de ocio y tiempo de trabajo de la persona, educando habilidades físicas y psicomotrices.

- Medio escolar y universitario: Se trabajan aspectos sanitarios de educación formativa y del desarrollo y práctica deportiva en estas áreas.

#### **2.1.3.4.1      *Políticas en salud relacionadas con la adolescencia y el deporte***

De acuerdo con el Código de la Niñez y la Adolescencia N° 7739, los adolescentes tendrán el derecho de obtener la información, sin importar su fuente y modo de expresión, en especial cuando se promueva su bienestar social, espiritual y emocional, así como su salud física y mental. Esto debe de aplicarse de manera responsable y bajo la orientación de los padres, representantes o educadores (64).

Este mismo código, señala la importancia de la participación de los atletas jóvenes en las actividades recreativas, deportivas y culturales, que les permitan ocupar provechosamente su tiempo libre y contribuyan a su desarrollo humano integral, siendo los padres, encargados o representantes, quienes tienen a cargo la función de darles las oportunidades para ejercer estos derechos (64).

El Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes y el Ministerio de Educación Pública deben garantizar el acceso a las personas menores de edad a los servicios públicos de documentación, bibliotecas y similares, mediante la ejecución de programas y la instalación de la infraestructura adecuada. Por lo que este trabajo contribuye y va de la mano con lo mencionado en el Código de la Niñez y Adolescencia de Costa Rica (64).

Asimismo, en los últimos años se ha observado mayor interés en investigaciones sobre políticas públicas para el deporte. La UNESCO, indica que el deporte es un motor para el desarrollo y la igualdad, siendo la práctica deportiva una fuerza para el bienestar físico y el empoderamiento social. Dicha organización, actualmente presenta programas deportivos que

tienen como fin, aumentar las competencias sociales y emocionales de los jóvenes, esto previniendo la violencia, la delincuencia o el uso de drogas, en dicha población. (60,65).

En el Plan de Acción Mundial sobre actividad física de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se plantea el deporte como una oportunidad no solo para temas de salud, sino que además, puede ser un motor central del turismo, el empleo e incluso la infraestructura, ayudando en programas humanitarios, que conjuntamente impulsen el desarrollo comunitario y la integración social (66).

En este mismo documento se habla de la importancia de la actividad física, incluido el deporte, en adolescentes, esto para un crecimiento y un desarrollo saludables, además de la importancia de proporcionar conocimientos básicos, en esta población, sobre los aspectos físicos y de salud, fomentando estilos de vida activos y saludables a largo plazo. Es así, como entre las medidas para lograr los objetivos estipulados en este programa, se encuentra la mejora en la prestación de servicios de educación física de buena calidad, así como experiencias y oportunidades más positivas para la recreación activa, los deportes y juegos, tomando como base los principios del enfoque integrador de la escuela en todas las instituciones de educación primaria, secundaria y terciaria, permitiendo con esto que se establezcan o se impulse a lo largo de la vida conocimientos básicos sobre salud y educación física (66).

A nivel país, el Ministerio de Salud, es el ente encargado de velar que los actores sociales desarrollen acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de las personas, esto mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, enfocado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, favoreciendo que se presente un ambiente humano sano y equilibrado, en todas las personas, sin distinción alguna (67).

En el Informe Anual 2018 del Avance y Cumplimiento de Metas del Plan Nacional Desarrollo 2015-2018, en el sector salud, nutrición y deporte, se habla que durante este período se promovieron las alianzas con las comunidades y Comités Cantonales de Deporte y Recreación, con el propósito de poder llevar a las comunidades, proyectos recreativos y deportivos, llegando a cubrir 89% de los 81 cantones a nivel nacional, considerándose esto como una cobertura muy satisfactoria (68).

El deporte en el país, cuenta con dos entes principales que son el Instituto Costarricense del Deporte (ICODER) que tiene como fin primordial la promoción, el apoyo y el estímulo de la práctica individual y colectiva del deporte, así como la recreación de los habitantes del país y el Ministerio de Deporte y Educación, encargado de coordinar las políticas públicas del deporte, la recreación y el movimiento humano, a nivel nacional integrando esfuerzos de las instituciones y organizaciones en esta materia (69,70).

Esto se reafirma en el Plan Nacional de Salud 2016-2020, donde una de las estrategias es el fomento en el apoyo para el desarrollo de talentos en el deporte competitivo, mediante la optimización del servicio médico, fisioterapéutico, psicológico y nutricional a deportistas que participan en programas deportivos para beneficio de la salud de los deportistas, esto porque el ICODER, cuenta con una Clínica Deportiva, a cargo de profesionales en las áreas de: nutrición, medicina, psicología y fisioterapia (71).

Otra estrategia de este plan es fortalecer el deporte competitivo como referente para la promoción de estilos de vida saludables en la población. Buscando con esto, que se otorguen recursos económicos a deportistas y Entidades Deportivas legalmente constituidas que lo soliciten y requieran, esto para el desarrollo de proyectos deportivos que busquen tanto la promoción de la salud como la competición en el deporte (71).

# CAPÍTULO III

### **3.1 Marco metodológico**

#### **3.1.1 Modalidad de Trabajo de Graduación**

Este trabajo se encuentra dentro de la modalidad de Práctica Dirigida, definido en el Reglamento de Trabajos Finales de Graduación de la Universidad de Costa Rica en su artículo 18 como la aplicación por parte del estudiantado del conocimiento teórico de su especialidad en instituciones, empresas públicas o privadas que sean aprobadas por la respectiva escuela (72,p3.).

#### **3.1.2 Lugar donde se desarrolló la práctica**

La práctica se desarrolló en el cantón de Atenas, cantón No. 5 de la provincia de Alajuela, ubicado en el occidente del Valle Central, con una extensión de 127.19 km<sup>2</sup> y se divide en 8 distritos, de los cuales solo 5 forman parte de la Gran Área Metropolitana. Limitando al norte con Naranjo, Grecia, Palmares y San Ramón, al Sur con Mora y Turrubares, al este con Alajuela y al oeste con San Mateo y Orotina. De acuerdo al Censo Nacional de 2011, la población del cantón era de 25.460 habitantes (73).

Dicha municipalidad, cuenta con varias organizaciones de bienestar social, como el Comité de la Persona Joven, Cantón Amigo de la Infancia, el Centro de Cuido y Desarrollo Infantil (CECUDI), entre otros, como el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Atenas, el cual como su nombre lo indica es el ente encargado de velar por la práctica deportiva en el cantón.

El Comité de Deportes y Recreación de Atenas, cuenta a su disposición con un gimnasio multiuso, un estadio de fútbol, una plaza deportiva, una cancha sintética de fútbol 5 y 4 canchas

de voleibol de playa. Por lo que, dicho comité, cuenta con la infraestructura y el espacio necesario para que los objetivos de la Práctica Dirigida sean desarrollados.

Según lo mencionado por su presidente, al momento de realizar la práctica, el señor Alexander Gómez Chávez, el Comité cubre aproximadamente a poco más de 100 atletas juveniles, que representan al cantón en los Juegos Deportivos Nacionales, todos los años y otras competiciones, tanto a nivel local del cantón, como nacional. En deportes colectivos como el voleibol de sala masculino y femenino, voleibol de playa en ambos sexos, fútbol masculino y fútbol masculino; así como otros deportes individuales, tales como taekwondo, judo, triatlón, entre otros. Así mismo, se cuentan con programas de recreación para todas las edades, en lugares de fácil acceso público y coordinados por profesionales en el área, como educadores físicos o entrenadores personales.

Sin embargo, una falencia de este lugar, es la falta de profesionales en salud, según lo referido por los personeros del Comité, no se cuenta con profesionales en medicina, fisioterapia, enfermería, nutrición, ni psicología. Actualmente los equipos cuentan con el entrenador del equipo y su asistente, sin embargo no tienen los conocimientos adecuados en estas áreas, por lo que el recuento de lesiones, por ejemplo, se hace prácticamente imposible.

Se evidencia entonces, la cantidad de personas a las que dicho comité llega y la importancia de contar con un profesional en enfermería, requerido para la correcta promoción de la salud, así como la prevención de enfermedades o la atención a estas personas en caso de ser necesario.

### **3.1.3 Población participante**

La población que se elige para realizar esta Práctica Dirigida son las y los adolescentes atletas entre 15 y 18 años, tanto hombres como mujeres, de disciplinas colectivas por deporte, pertenecientes al proceso del cantón para los próximos Juegos Nacionales. Se trabajó con 40 jóvenes que cumplían con estos requisitos y que fueron parte del trabajo.

### **3.1.4 Entrada al campo y coordinación**

Para coordinar la viabilidad de la Práctica Dirigida, se realizaron reuniones con deportistas de alto rendimiento, entrenadores, dirigentes de los equipos y árbitros, todos de deportes colectivos, comentando la problemática existente en temas de desconocimiento sobre el manejo de su salud en su vida diaria, entrenamientos y propiamente en la práctica deportiva.

Además de esto, se realizaron varias observaciones no participativas de partidos de deportes como voleibol, fútbol y basquetbol, visualizando vacíos evidentes de conocimiento del manejo óptimo de salud, en situaciones específicas como la inexistencia de profesionales en salud en los equipos, la incorrecta hidratación de los deportistas, ineficiente manejo del estrés, la no presencia de personal y equipo de emergencia durante los partidos, así como el desconocimiento en temas de primeros auxilios por parte de los participantes fueron algunas de las principales anotaciones.

Posteriormente se tuvieron reuniones con algunos profesores y profesoras de la Escuela de enfermería, donde se comentaron las posibles acciones para estos problemas, desde esta disciplina y la viabilidad de realizar esta práctica dirigida. Dando énfasis en la promoción de la salud de los atletas, desde edades tempranas.

Por último, se buscó el lugar para realizar el trabajo, teniendo reuniones con las y los encargados del Comité Cantonal de Deportes de Atenas, obteniendo una apertura total para poner en práctica el trabajo, coincidiendo en la importancia del tema y los beneficios que obtendrían los atletas juveniles que representan dicho cantón. En un primer acercamiento, se contactó con el presidente de dicho Comité, el cual mostró su apertura e hizo la invitación a una reunión con todo el personal, en esta, se comentó el tema, los beneficios que obtendrían las y los atletas, asimismo se escogió la población a trabajar y se coordinó otra reunión con los entrenadores de los equipos.

### **3.1.5 Procedimiento de la práctica dirigida**

#### ***3.1.5.1 I Fase: Diagnóstica***

Para la obtención de información en la etapa diagnóstica, que corresponde al primer objetivo de esta práctica dirigida y a la etapa de valoración del proceso de enfermería, se aplicó un cuestionario autoadministrado, mediante un formulario de google en el que las y los participantes ingresaron de manera virtual, con el fin de conocer las necesidades educativas que tienen los atletas adolescentes respecto de las conductas promotoras de su salud.

Por otro lado, se aplicó la técnica de observación no participativa, durante la visita a algunos entrenamientos y competencias con el fin de visualizar los hábitos al realizar la práctica deportiva y las principales necesidades a ser abordadas. Estas observaciones se llevaron a cabo durante el mes de marzo, sin embargo tuvieron que ser suspendidas debido a la situación sanitaria mundial que impedía estas actividades en grupo.

El cuestionario se desarrolló con base en la teoría, operacionalizando los principales conceptos (ver anexo 6). Tras realizar la primera etapa de diagnóstico, se analizaron los datos

obtenidos en el cuestionario, dando principal énfasis en las necesidades encontradas en los adolescentes.

A partir de estas necesidades, se determinaron las etiquetas diagnósticas desde la taxonomía de NANDA, utilizando la plataforma NNNConsult. Una vez determinadas las etiquetas diagnósticas se realizó una priorización de estas para determinar el diagnóstico principal, basado en el Modelo de Análisis del Resultado del Estado Actual (AREA) de enfermería. Posterior a esto, se desarrollaron los NOC y NIC para la ejecución del proceso de enfermería reflejado en la práctica dirigida.

### ***3.1.5.2 II Fase: Diseño***

El programa se elaboró con base en la teoría de Nola Pender, de manera tal que en las sesiones se reflejaran las actividades de los NIC, además de los elementos presentes en el MPS, mencionado anteriormente. Este programa tuvo una orientación educativa, organizado en las siguientes unidades temáticas: crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, nutrición, actividad física, responsabilidad en salud y manejo del estrés. La dimensión de crecimiento espiritual no se utilizó, al considerarse que se alejaban de los objetivos del trabajo.

Las unidades temáticas fueron impartidas por medio de sesiones de manera virtual, en las que se tomó en cuenta las principales técnicas educativas de aprendizaje y materiales mencionados por las personas participantes para el desarrollo de estas. Se dio un seguimiento con los jóvenes sobre los temas tratados, además se aclararon las dudas existentes al finalizar las sesiones de manera personal o grupal.

Como parte del programa se realizó un manual de intervención educativa (anexo 9) en el que se detallan las instrucciones específicas de la realización de cada actividad que se hizo dentro de las sesiones correspondientes a las unidades temáticas, así como los materiales y los elementos del MPS que fueron implementados.

### ***3.1.5.3 III Fase: Implementación***

Las sesiones se implementaron en un plazo de dos meses, en los días coordinados con anterioridad de manera conjunta con los entrenadores de los equipos, minutos antes de los entrenamientos, esto de manera virtual mediante la plataforma Zoom. Se hizo, además, una matriz educativa para cada sesión, esta incluyó el tema a desarrollar, el objetivo principal, los objetivos y contenidos de cada actividad realizada, así como una evaluación de las mismas (ver anexo 8). Esto basado en los elementos del MPS y las intervenciones (NIC) derivadas del diagnóstico principal de NANDA.

### ***3.1.5.4 IV Fase: Evaluación***

La evaluación fue realizada en una sesión final y se dividió de acuerdo con las unidades temáticas y la implementación del programa como tal, esto con el fin de que se visualice el cumplimiento de los objetivos del mismo. Asimismo, se hizo uso de una escala de realización propia con opciones de respuesta de Likert y un análisis de las repuestas obtenidas, esto acompañado de retroalimentaciones cortas al final de cada una de las sesiones, escuchando preguntas y aclarando las respectivas dudas. Una vez que se dio la revisión de los resultados obtenidos del programa, se dieron recomendaciones y conclusiones de esta práctica, para que sean tomadas en cuenta, por el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Atenas, sus atletas y autoridades interesadas a nivel nacional e internacional.

### 3.1.6 Consideraciones éticas

Para llevar a cabo el trabajo se solicitó una carta de autorización al Comité de Deportes Cantonal de Atenas, además para el desarrollo de la práctica se aplicó una versión modificada del formulario de consentimientos y asentimiento informado que utiliza el Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica.

Este trabajo se rigió por el enfoque Principialista, bajo los principios de: respeto por las personas, beneficencia, no maleficencia, autonomía y confidencialidad (72). A continuación se detalla la forma en que estos principios fueron operacionalizados en la práctica dirigida.

**Autonomía:** Es definida como la aceptación de la persona como agente responsable de sí mismo, en caso de los menores de edad, mayores a doce años, se debe aplicar un asentimiento informado, como se indica la Ley 9234, en su artículo 17, en caso de que la persona menor de edad se rehúse a asentir, prevalecerá su criterio sobre el de su representante legal, esto cuando su vida o su salud no dependan de su participación en la investigación. Además, se indica que puede declinar de continuar en la investigación si así lo desea.

**Respeto:** Los individuos deben ser tratados como seres autónomos y debe permitírseles decidir por sí mismos. Brindándole protección adicional a los individuos incapaces de decidir por sí mismos. Se deberá proveer de la correspondiente información comprensión, entendimiento y voluntariedad para la participación en la investigación.

**Beneficencia:** Entendido como, no hacer el mal, sino más bien, lo correcto en todas las acciones que se realicen. Se debe hacer un análisis de los riesgos y los beneficios de los sujetos, asegurándose que sea favorable en cuanto a beneficios de los participantes.

En el caso de los jóvenes participantes, se busca que aprovechen el conocimiento brindado y lo logren poner en práctica a lo largo de su vida como deportistas, beneficiándose a corto y largo plazo y permitiendo que se expanda entre compañeros esta información aprendida.

No maleficencia: Este parte de la obligación que se tiene de hacer el bien y no hacer el mal, trayendo consigo los valores de la ética tradicional involucrados cuando se habla de no hacer daño.

Confidencialidad: Comprendida como la obligatoriedad que se tiene por parte del investigador de guardar lo comentado en confianza por la persona, siendo un deber el salvaguardar dicha información, así como la discreción de los participantes.

# CAPÍTULO IV

## **4.1 Resultados**

En este capítulo se presentan los resultados de la práctica dirigida y su respectivo análisis. Luego, se plantean los resultados de la implementación del programa de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud, que se realizó en su totalidad de manera virtual, con las y los adolescentes atletas del cantón de Atenas.

A continuación, se presentan los resultados de las diversas fases del trabajo que se realizó:

### **4.1.1 Resultados de la fase diagnóstica**

Debido a la situación sanitaria mundial producto del virus SARS-CoV-2, la fase diagnóstica se tuvo que adaptar, siendo posible realizar únicamente dos observaciones, antes de las restricciones impuestas por el Ministerio de Salud de Costa Rica, una al equipo femenino de voleibol y otra al masculino, ambos en categoría juvenil. Además de esto, se aplicó el cuestionario de manera virtual por medio de google forms, plataforma que permite recopilar información de las personas mediante encuestas. Se realizó, específicamente el día 29 de junio del 2019 a través de una reunión en la plataforma Zoom, con las y los adolescentes atletas infantiles y juveniles de voleibol de sala del cantón de Atenas.

En esta reunión participaron 40 personas, 36 de ellas adolescentes atletas con edades entre los 13 y 18 años, que contestaron a las preguntas del diagnóstico analizado a continuación. Cabe resaltar que, en esta reunión de diagnóstico, estuvieron presentes los entrenadores de categorías infantil y juvenil, así como el preparador físico de los equipos y algunos padres de familia.

El cuestionario se dividió en ocho categorías; que se detallan a continuación: la primera categoría correspondió a la situación sociodemográfica, la cual abarcó aspectos generales de la persona atleta (edad, sexo y lugar de procedencia) con el fin de conocer el perfil predominante de las y los adolescentes. La segunda categoría fue la de deporte, en la que se detalló el tipo de deporte, la cantidad de tiempo que tiene de practicarlo y la cantidad de horas semanales que le dedica al mismo. La tercera categoría sería la educativa en la que se detalló la cantidad de horas invertidas al estudio de manera semanal, así como la principal técnica de estudio por parte de las y los adolescentes. Esto para comprender la distribución de tiempo y la manera más sencilla de aprendizaje del estudiantado.

Las siguientes categorías estuvieron basadas en el MPS, la cuarta corresponde a las relaciones interpersonales, que tienen las y los adolescentes con sus compañeros y compañeras de equipo y con el cuerpo técnico, además se cuestionó sobre posibles casos de acoso o intimidación dentro del equipo. La quinta variable es la de nutrición, analizando hábitos alimentarios, de hidratación, así como el consumo de ayudas ergogénicas o el consumo de drogas.

La sexta categoría fue la de actividad física y ejercicio, en la que se comentó la calidad y cantidad de ejercicio físico que se realiza por parte de las y los jóvenes, así como la importancia de realizar actividad física, la séptima categoría es la de responsabilidad en salud, analizando en esta los tipos de lesiones en la práctica deportiva y el manejo de las mismas, así como el conocimiento básico de primeros auxilios en caso de emergencia en práctica deportiva. Por último se trabajó la categoría del manejo del estrés, con detalles como las situaciones que generan estrés y cómo influyen en la persona joven deportista.

#### 4.1.1.1 Sociodemográfica

En relación con el lugar de residencia las y los adolescentes viven en su gran mayoría en el cantón de Atenas, a excepción de dos personas que viven en Grecia y la Garita. El distrito más señalado es Río Grande, conocido por preparar grandes voleibolistas desde niños. La mayoría de los participantes reportaron ser mujeres (n=23, 63,8% ), mientras que el resto fueron hombres (n=13, 36,2%) con edades que rondan entre los 13 y 18 años, como se detalla a continuación en la tabla 1.

**Tabla. 1**

*Rangos de edad en años cumplidos y categoría a la que pertenecen los adolescentes atletas del cantón de Atenas participantes de la práctica dirigida.*

<b>Edad</b>	<b>Número de adolescentes</b>	<b>Categoría</b>
13	2	Infantil
14	7	
15	7	
16	5	Juvenil
17	12	
18	3	

Nota: Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a las y los adolescentes atletas del cantón de Atenas, 2020.

#### ***4.1.1.2 Deportiva***

El 100% de los encuestados indicó practicar voleibol, de estos 60,5% señaló estar practicando su disciplina deportiva desde hace más de 5 años. En cuanto a la distribución del tiempo, la mayoría refirió que le dedican más de 6 horas a la semana a sus entrenamientos, mientras que de 1 a 3 horas a actividades deportivas extras, como trabajo de gimnasio, acondicionamiento físico o práctica de otros deportes.

#### ***4.1.1.3 Educativa***

Un tema muy importante es la distribución de tiempo en estos atletas a las clases, señalaron en su mayoría, que le dedican actualmente, entre 1 y 10 horas semanales, mientras que de 1 a 5 horas a estudiar y hacer tareas. Destacando como principales técnicas educativas y tomando en cuenta la situación sanitaria actual, las charlas virtuales, seguido de los vídeos cortos con contenido informativo, los talleres virtuales y los infogramas.

#### ***4.1.1.4 Relaciones interpersonales***

La gran mayoría de las y los atletas indicaron que tienen muy buenas relaciones con sus compañeros y compañeras de equipo, 20 específicamente, mientras que 14 dijeron que es buena y 2 personas que es regular. Situación similar con la relación con su entrenador y cuerpo técnico, 20 atletas señalaron que es muy buena y 16 como buena. Asimismo, 16 adolescentes percibieron la relación entre sus mismos compañeros y cuerpo técnico como muy buena, misma cantidad refieren que buena, mientras que 4 indicaron que regular, no se obtienen respuestas negativas en este sentido.

Por otro lado, dos atletas comentaron haber sido víctimas de acoso o intimidación, en algún momento, debido “al mal vocabulario que utilizan sus compañeros de equipo”, pero indican que es por “el vacilón”. Es importante indicar que, tras la observación realizada en los equipos, se logra apreciar una excelente relación entre compañeros y con el cuerpo técnico, expresando sentimientos y emociones a través de los entrenamientos, combinados de manera recreativa.

Las relaciones interpersonales son fundamentales para la convivencia de un equipo deportivo, el papel de sus padres, compañeros y compañeras deportistas y entrenadores es importante en el desarrollo de los adolescentes (25). Tras los resultados de la fase diagnóstica, no se identifica necesidad de que este tema sea abordado de manera grupal, por lo que las sesiones se enfocaron en otros temas que se analizarán a continuación.

#### ***4.1.1.5 Nutrición***

En el apartado de nutrición se encontró que 20 atletas tienen entre 4 y 5 tiempos de comida al día; 11 indicaron tener entre 1 y 3 tiempos; los otros 5 señalaron más de 5 tiempos de comida. Asimismo, entre los alimentos de consumo más frecuente se encuentran algunos carbohidratos como el arroz, 22 atletas dijeron consumirlo los 7 días de la semana, seguido por las frutas, ya que 14 personas las consumen todos los días, así como las verduras y los lácteos son consumidos mayormente por los adolescentes entre 4 y 7 días a la semana mientras que las legumbres son consumidas alrededor de 5 días a la semana. Hablan también de alimentos ricos en proteínas como el huevo y carnes rojas y pollo.

Entre los alimentos referidos como consumidos con menor frecuencia se encuentran el café, las gaseosas, la comida chatarra, el pescado y la repostería. A pesar de que fueron los

menos frecuentes algunos atletas indicaron consumir estos alimentos todos los días, por lo tanto es fundamental el reforzamiento en cuanto a la importancia del consumo de alimentos y tiempos de comida saludables, esto debido a que la práctica deportiva continua conduce a un desequilibrio del organismo, por lo que la alimentación adecuada es fundamental para mejorar la salud del atleta y por ende su rendimiento deportivo (17).

Relacionado a lo anterior es importante señalar que 15 estudiantes indicaron no cambiar su dieta normal en los días de entrenamientos y partidos, 7 estudiantes dijeron cambiarla únicamente cuando tienen competencias, los demás participantes mencionaron cambios en sus dietas: “no como carne”, “no como cosas pesadas”, “intento no ingerir líquidos antes para evitar cólicos”, “más vegetales y frutas”, “más proteína y fibra”; fueron algunas de las respuestas. Además de esto, 5 adolescentes indicaron utilizar alguna sustancia estimulante para mejorar su rendimiento deportivo, energía o trabajar su peso y uno de ellos dijo estar pensando en utilizar uno.

En cuanto a su hidratación 17 participantes indicaron que ingieren más de un litro de agua al día, 16 personas dijeron que de 1 a 2 vasos diarios y el resto mencionó que 1 litro. La mitad de los adolescentes indica que durante el entrenamiento realizan más de 4 tiempos de hidratación, 17 señala que entre 3 y 4 tiempos y 5 participantes dijeron hacer solo 1 o 2 tiempos de hidratación. Siendo de 1 a 2 vasos la cantidad de agua más indicada por los adolescentes que ingieren al concluir los entrenamientos. Se cuestionó también, por el consumo de algún tipo de droga y solo uno de los participantes mencionó que consume alcohol.

Tras realizar la observación, se encuentra que la mayoría de atletas lleva su propia botella con agua y toman gran cantidad de agua durante los entrenamientos, dos jóvenes no consumen

líquido alguno y ninguno de ellos ni de ellas ingiere algún alimento ni antes ni después de la práctica.

#### ***4.1.1.6 Actividad física y ejercicio***

Si bien las y los participantes comprenden los beneficios de realizar actividad física, existen algunas deficiencias en cuanto al conocimiento del ejercicio que practican, 30 de los participantes indicaron que, en el voleibol, realizan únicamente ejercicios aeróbicos, mientras que 5 mencionaron que es anaeróbico y 1 indicó que ambos. Además, la mayoría refirió, no conocer la diferencia entre el ejercicio anaeróbico y el aeróbico, así como los perjuicios que tiene la excesiva práctica de ejercicio.

#### ***4.1.1.7 Responsabilidad en salud***

Se observó que una gran cantidad de atletas presenta lesiones en el último año, 28 personas indicaron haber padecido de alguna, entre las que más destacan: esguinces en tobillos, contracturas en la espalda y lesiones en rodillas y dedos. Por lo que es fundamental trabajar este tema, desde los conocimientos que ya tienen las y los muchachos.

Relacionado con lo anterior, el profesional en fisioterapia es principalmente el consultado cuando acontece una lesión y realizan “terapias eléctricas, hielo, vendajes” como las más mencionadas para el tratamiento. Además de esto, 3 adolescentes señalaron que no tuvieron tratamiento de ningún tipo ni consultaron. Se indagó por el apoyo recibido por parte del cuerpo técnico e indicaron, entre algunas respuestas, que solo colocan hielo o recomiendan a algún fisioterapeuta.

De igual forma, 14 atletas señalaron que no saben cómo prevenir lesiones, mientras que 22 indicaron algún conocimiento. En cuanto a información de primeros auxilios, solo 6 de los 36 participantes dijo tener algún conocimiento. En la observación realizada, se encontró que solo dos atletas femeninas se realizaron un vendaje en el tobillo, mientras que 8 jugadores llevaban algún equipo de protección, como tobillera o rodillera.

#### ***4.1.1.8 Manejo del estrés***

Por último, se habla de las principales situaciones generadoras de estrés en las y los adolescentes, entre las que destacaron el estudio en el colegio o la universidad y el bajo rendimiento deportivo. En el que, 28 deportistas indicaron que las situaciones estresantes les afectan en su rendimiento en las competencias o entrenamientos. Asimismo, 22 personas señalaron conocer sobre técnicas del manejo del estrés, sin embargo, solo 14 dicen realizar alguna.

#### ***4.1.1.9 Análisis teórico de los resultados***

Tras los resultados de la fase diagnóstica en cada una de sus categorías, se realiza un análisis teórico de las mismas para una posterior intervención en cada una de las sesiones de la práctica dirigida, de acuerdo con las necesidades detectadas en las personas adolescentes participantes.

En cuanto a las relaciones interpersonales, es importante señalar que estas son consideradas como fundamentales para la convivencia de las personas adolescentes, ya que contribuyen en el desarrollo de fortalezas personales, convirtiéndose, además, en un apoyo emocional ante situaciones estresantes y contribuyendo a la competencia social, (74). A su vez,

indican como primordial la comunicación en las relaciones interpersonales, permitiendo a través de esta, que se expresen sentimientos y emociones por parte de las personas. Asimismo, en un equipo deportivo, el papel de sus padres, compañeros y compañeras deportistas y entrenadores es clave en el desarrollo de las personas adolescentes (25,44). Tras los resultados de la fase diagnóstica, no se identificó la necesidad de que este tema fuera abordado, por lo que las sesiones se enfocaron en otros temas que se analizarán a continuación.

Las y los adolescentes requieren un conocimiento adecuado, para la escogencia y el consumo de los principales alimentos, manteniendo con esto el bienestar tanto físico como emocional, que una dieta saludable puede facilitar. Máxime cuando estas personas realizan constantemente actividad física, por medio del deporte.

Es común los malos hábitos alimentarios en la población adolescente, el consumo de comida hipercalórica, omitir tiempos alimentarios, imponerse dietas, así como el ingerir pequeñas, pero frecuentes ingestas entre comidas principales y de alto valor calórico, son algunos ejemplos de esto (75). Ahora bien, es fundamental que las personas tengan un conocimiento adecuado, para la selección y el consumo de los principales alimentos, con el objetivo de lograr mantener la salud y bienestar, a partir de una dieta diaria saludable (44).

Es por esto, que se trabajó en una sesión el tema de nutrición saludable en el adolescente atleta, tomando el círculo de la alimentación saludable de las Guías Alimentarias para Costa Rica, elaborado en 2011, además de recomendaciones de meriendas a realizar antes y después de los entrenamientos y competencias. Asimismo, se realizó una sesión sobre la hidratación, donde se comentó la cantidad recomendada de consumo, alimentos ricos en agua, así como una explicación del uso de sustancias estimulantes para mejorar su rendimiento deportivo, energía o trabajar su peso.

Por otra parte, referente a la actividad física, entendida como cualquier movimiento del cuerpo que requiere un gasto energético (44). Enfocada en este caso al deporte que practican las personas atletas, siendo primordial el trabajo de resistencia tanto aeróbico como anaeróbico en el voleibol, por lo que se abordó este tema en una sesión, explicando estos aspectos y facilitando recomendaciones de ejercicios para el bienestar físico de las y los atletas, así como para evitar el exceso de este (76).

El tema del manejo de lesiones se tocó tomando en cuenta las principales lesiones que indicaron las y los adolescentes, tipos de vendajes y tratamientos de las mismas, esto desde la visión enfermera del cuidado integral de la persona, señalando además, los beneficios que se obtendrían al poner en práctica dichas recomendaciones y tomando como base lo mencionado por Nola Pender en el MPS, dando principal énfasis a la responsabilidad por el bienestar personal y buscando la atención ayudas profesionales de ser necesario.

El estrés, como lo menciona, es causado por los cambios en el desarrollo adolescente, sumado al estrés deportivo, podrían traer graves consecuencias físicas, psicológicas y sociales, ocasionando riesgos múltiples, como una sobrecarga en las capacidades psicológicas del individuo, dando al traste con un posible bajón en su rendimiento deportivo, lesiones musculares e incluso enfermedades como la depresión, dañando su calidad de vida y su desarrollo como ser humano (24). Por lo que se dedicó una sesión a explicar primeramente qué es el estrés, factores desencadenantes y estrategias de afrontamiento en el adolescente con el fin de identificar algunos factores psicológicos y físicos utilizados como recursos, que favorezcan el control o la reducción del estrés (29).

Cabe destacar que estos temas fueron trabajados desde las dimensiones del MPS, de la teorizante enfermera Nola Pender, además el número de sesiones pudo haber variado de acuerdo

al transcurso de la temática, asimismo la modalidad de las sesiones con actividades como: charlas virtuales, videos cortos informativos, juegos virtuales asociados a la temática entre otros.

#### 4.1.2 Etiquetas diagnósticas y priorización de estas

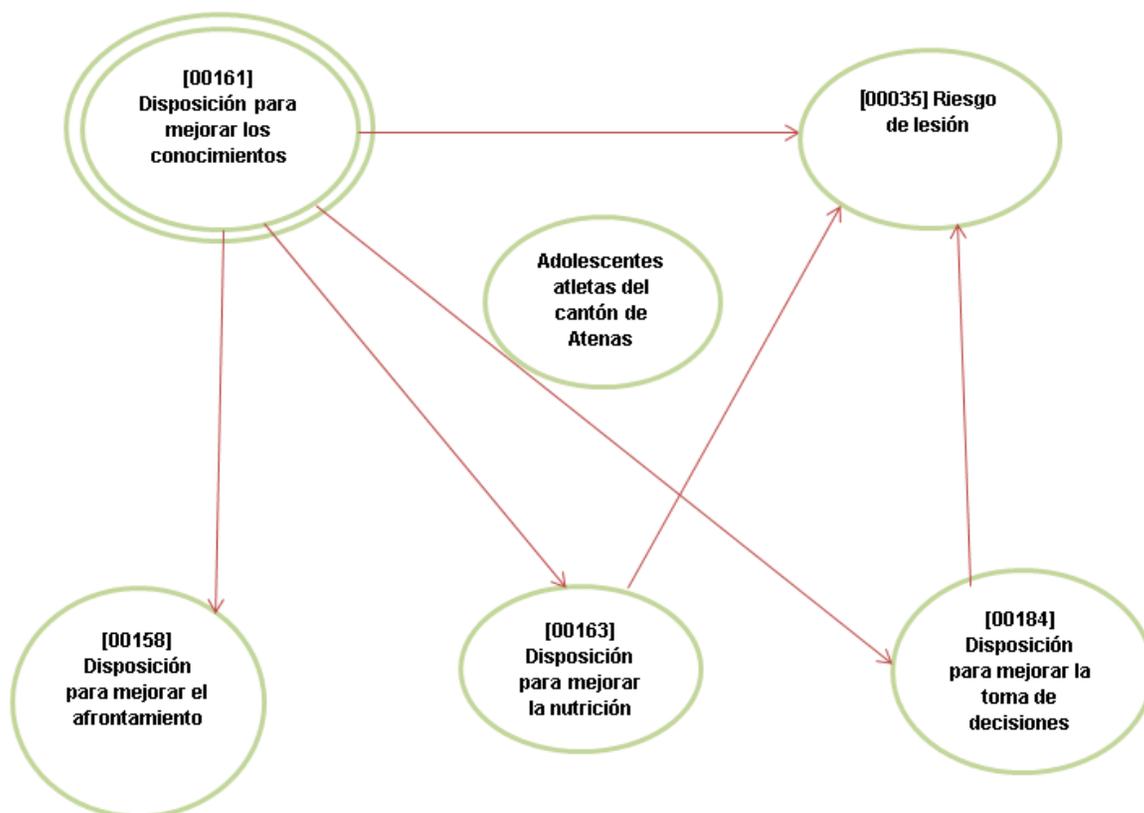
Una vez concluido el análisis de los resultados de la fase anterior, se continuó con la escogencia de los diagnósticos de enfermería, esto se realizó mediante el modelo AREA, que establece una estructura para el razonamiento clínico, incluyendo los problemas centrándolos en los resultados esperados en la práctica enfermera. Siendo esta, una herramienta útil, al entender cuáles y cómo son las relaciones que mantienen los diagnósticos y facilitando la priorización de estos. De manera que se vincule o conecte, la cuestión central (las personas adolescentes atletas, en este caso) y los diagnósticos de enfermería (77).

Etiquetas diagnósticas
<p>[00161] Disposición para mejorar los conocimientos</p> <p><b>Definición:</b> Un patrón de información cognitiva relacionada con un tema específico, o su adquisición, que puede fortalecerse.</p> <p><b>Característica definitoria:</b> Manifiesta deseo de mejorar en el aprendizaje</p>
<p>[00035] Riesgo de lesión</p> <p><b>Definición:</b> Susceptible a una lesión física debido a la interacción de condiciones ambientales con los recursos adaptativos y defensivos de la persona que puede comprometer la salud.</p>

<p><b>Factor de riesgo:</b> Conocimiento insuficiente sobre los factores modificables</p>
<p>[00158] Disposición para mejorar el afrontamiento</p> <p><b>Definición:</b> Patrón de valoración válida de factores estresantes, con esfuerzos cognitivos y/o conductuales, para manejar las demandas relacionadas con el bienestar, que puede fortalecerse.</p> <p><b>Característica definitoria:</b> Expresa deseos de mejorar el manejo de los estresores</p>
<p>[00163] Disposición para mejorar la nutrición</p> <p><b>Definición:</b> Patrón de aporte de nutrientes que puede ser reforzado.</p> <p><b>Característica definitoria:</b> Expresa deseo de mejorar la nutrición</p>
<p>[00184] Disposición para mejorar la toma de decisiones</p> <p><b>Definición:</b> Patrón de elección del rumbo de las acciones que es suficiente para alcanzar los objetivos a corto y largo plazo relacionados con la salud y que puede ser reforzado.</p> <p><b>Característica definitoria:</b> Expresa deseos de mejorar el análisis riesgo-beneficio de las decisiones.</p>

**Figura 2.**

*Priorización de etiquetas diagnósticas según modelo AREA*



Nota: Elaboración propia a partir de la priorización de diagnósticos según el modelo AREA

Tras el análisis se obtiene como diagnóstico principal: **[00161] Disposición para mejorar los conocimientos**, que tiene como característica definitoria: Manifiesta deseo de mejorar en el aprendizaje. Posteriormente se realizó el plan de cuidados, que se mostrará más adelante.

#### ***4.1.2.1 Explicación según el MPS del diagnóstico principal***

El MPS como lo indica su nombre, está basado en la promoción de la salud, entendida como aquellas actividades que buscan el desarrollo de los recursos de las personas, es decir el refuerzo de actividades enfocadas en mantener o aumentar su bienestar. Dando énfasis en los

aportes educacionales, que contribuyen en gran forma las acciones orientadas hacia la salud, (29).

La educación en salud, es entendida como un componente básico de la promoción de la salud, debido a que esta representa una comunicación directa entre las personas que facilitan los recursos en salud y quienes la reciben. La educación, además tiene el componente fundamental del aprendizaje, las actividades del facilitador, deben ir orientadas a que los usuarios lleguen a tomar sus propias decisiones en favor de su bienestar (30,43).

El diagnóstico identificado es definido como: Un patrón de información cognitiva relacionada con un tema específico, o su adquisición, que puede fortalecerse. Lo que permite trabajar desde esta teoría que como se mencionó busca el apoyo en las actividades que incrementen el bienestar de las personas. En este caso trabajando como tema principal el fomento de conductas promotoras de salud, conducido con distintos subtemas como lo son: la nutrición, el manejo de lesiones, la actividad física y el manejo del estrés, las cuales pueden ser incorporadas dentro de algunas de las 6 dimensiones del modelo: crecimiento espiritual, nutrición, relaciones interpersonales, actividad física, responsabilidad en salud, manejo del estrés.

Para alcanzar el objetivo que persigue la promoción de la salud, las personas deben desarrollar la capacidad de tener control en aspectos de tipo ambientales, sociales, económicos y físicos, que tienen influencia en su estado de salud, contribuyendo a alcanzar un ambiente adecuado, según el contexto de cada joven en ese caso. Por lo que se tomará en cuenta al momento de realizar la intervención, asimismo las experiencias pasadas que tienen las y los adolescentes en los distintos temas que se tocarán en las sesiones.

### 4.1.3 Plan de cuidados

Se presenta a continuación el plan de cuidados de enfermería realizado posterior a la determinación del diagnóstico principal: [00161] Disposición para mejorar los conocimientos. En el mismo se presenta el objetivo, el NOC y los NIC utilizados, así como su indicador y las actividades realizadas.

Diagnóstico	Objetivo	NOC	Indicadores	NIC	Actividades
[00161] Disposición para mejorar los conocimientos	Que la persona adolescente atleta obtenga un mayor conocimiento acerca de conductas promotoras de salud.	[1855] Conocimiento: estilo de vida saludable.	[185504] Estrategias para mantener una dieta saludable  [185505] Importancia del agua para la adecuada hidratación  [185516] Beneficios del ejercicio regular  [185517] Importancia de estar físicamente activo  [185524] Estrategias para prevenir accidentes  [185532] Estrategias para reducir el estrés	[5510] Educación para la salud	Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar o disminuir la motivación para seguir conductas saludables.  Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familia o grupo diana.  Priorizar las necesidades de aprendizaje identificadas en función de las preferencias del paciente y probabilidades de éxito en la consecución de las metas.  Centrarse en los beneficios de salud positivos inmediatos o a corto plazo para

					<p>conductas de estilo de vida positivas, en lugar de en beneficios a largo plazo o en los efectos negativos derivados de incumplimientos. Mantener una presentación centrada, corta y que comience y termine con el tema principal.</p> <p>Utilizar debates de grupo y juego de roles para influir en las creencias, actitudes y valores que existen sobre la salud.</p> <p>Utilizar teleconferencias, telecomunicaciones y tecnologías informáticas para la enseñanza a distancia.</p>
--	--	--	--	--	--

#### 4.1.4 Ejecución del programa

Las sesiones se realizaron entre los meses de julio y agosto, esto tras el diagnóstico hecho a finales del mes de junio y cuyos resultados fueron claves para planear los temas y la ejecución de estos, mediante actividades virtuales, que serían previamente aceptadas, tanto por la Comisión

de Trabajos Finales de Graduación, como por el propio Comité Cantonal de Deportes de Atenas, entrenadores y atletas de los equipos de voleibol.

Cabe destacar, que el coordinador y entrenador de los equipos de voleibol de Atenas Johan Morales, facilitó la distribución de los equipos infantiles y juveniles, tanto femeninos como masculinos, con el fin de dividir los grupos para una mejor comprensión y un manejo más adecuado de los temas a tratar, de la siguiente manera:

- Grupo 1: Atletas femeninas categorías: preinfantil e infantil
- Grupo 2: Atletas masculinos categorías: infantil y juvenil. Atletas femeninas categorías: juvenil

A continuación se hará un análisis más detallado de cada una de las temáticas de las 5 sesiones:

**Primera unidad temática:** Educación en actividad física y deporte y sus beneficios.

**Objetivo general:** Fomentar la importancia de una correcta práctica del deporte en las y los adolescentes atletas.

<b>Facilitador:</b> Carlos Luis Cruz Mora.
<b>Fecha y hora:</b> miércoles 8 y 10 de julio de 4:30 pm a 5:30 pm <b>Duración:</b> 1 hora
Esta primera sesión consistió en un repaso de la importancia de realizar actividad física, enfocada específicamente en el deporte que practican las y los atletas. Pender (2014) define actividad física como cualquier movimiento del cuerpo que necesite gasto energético, que van desde actividades habituales de la vida diaria de las personas, hasta actividades más organizadas como la práctica de un deporte. El objetivo se basa en el fomento de la importancia que tiene realizar actividad física desde la adolescencia, sus beneficios, así como las consecuencias de no efectuarla o hacerlo de manera incorrecta.

<b>Segunda unidad temática:</b> Nutrición abordada desde los aspectos personales y socioculturales de las y los participantes.
<b>Objetivo general:</b> Promover una alimentación saludable en las y los adolescentes participantes, tomando en cuenta algunos factores personales y socioculturales.
<b>Facilitador:</b> Carlos Luis Cruz Mora.

**Fecha y hora:** miércoles 15 y 17 de julio de 4:30 pm a 5:55 pm

**Duración:** 1 hora

En dicha sesión se tocó el tema de nutrición, desde la promoción de una alimentación saludable, de las y los adolescentes, tomando en cuenta sus características personales y socioculturales, lo cual es fundamental desde el MPS, ya que esto permite un mayor acercamiento a la realidad de la persona como individuo. El día anterior a las sesiones se les entregaron dos videos, de autoría propia, con explicaciones generales sobre los macronutrientes y micronutrientes, con una duración en minutos de 3:35 y de 2:50, respectivamente. Propiamente en la sesión, se mencionaron al inicio algunos datos de la más reciente encuesta realizada por el Ministerio de Salud en nuestro país, comparándolo con los resultados del diagnóstico aplicado a las y los atletas.

Posteriormente se abriría un espacio donde las y los jóvenes hablaron de algunas características personales que han tenido en su alimentación. Seguidamente se daría una explicación del plato saludable, aclarando dudas por parte de los atletas, así como algunos ejemplos de meriendas saludables para que las y los adolescentes las realicen y con ello mejoren su alimentación y su rendimiento deportivo, basadas primeramente en su edad y en la actividad física que hacen por día. Se destaca, que para esta sesión se contó con la ayuda y supervisión del Nutricionista y profesor de la Escuela de Enfermería, Manuel Sanabria. Esto tras una reunión virtual previa a la sesión, donde se comentaron los hallazgos del diagnóstico aplicado, así como el objetivo dirigido de la sesión dirigido a las personas participantes.

<b>Tercera unidad temática:</b> Técnicas de hidratación
<b>Objetivo general:</b> Fomentar el uso de técnicas de hidratación en las y los adolescentes atletas, a partir de sus conocimientos y experiencias.
<b>Facilitador:</b> Carlos Luis Cruz Mora.
<b>Fecha y hora:</b> miércoles 22 y viernes 24 de julio de 4:30 pm a 5:50 pm <b>Duración:</b> 1 hora
<p>Para esta sesión se continuaría trabajando vía zoom, esta vez con una presentación en power point, donde se proyectaba un juego de mesa con 10 preguntas referentes al tema: hidratación y ayudas ergogénicas; las y los adolescentes iban avanzando casillas de contestar correctamente. Además se les entregó un día antes un documento, de autoría propia, en el que se daba información general sobre el tema a tocar en la sesión y que les ayudaría a resolver las preguntas de la actividad.</p> <p>Se inició comentando la importancia que tiene el tema para las personas participantes y escuchando de los mismos. Posteriormente se dividió el grupo en equipos de 3 o 4 personas para que resolvieran las preguntas del juego y comentaran con el facilitador aclarando las dudas existentes. Entre las que destacaban los alimentos ricos en agua, las formas correctas de hidratarse, como la cantidad de agua o si se podía tomar alguna otra bebida, así como la utilización de suplementos alimentarios.</p>

<p><b>Cuarta unidad temática:</b> Responsabilidad de las y los jóvenes en el manejo de lesiones</p>
<p><b>Objetivo general:</b> Facilitar recomendaciones para el manejo adecuado de lesiones, con base en sus experiencias.</p>
<p><b>Facilitador:</b> Carlos Luis Cruz Mora.</p>
<p><b>Fecha y hora:</b> miércoles 29 y viernes 31 de julio de 4:30 pm a 6:00 pm - Miércoles 5 y viernes 7 de agosto</p> <p><b>Duración:</b> 1:30 hora</p>
<p>Debido a lo extenso del tema, se decide realizar esta sesión en dos días por cada grupo. En la sesión del lunes 29 de julio y 5 lunes de agosto participaron 12 atletas femeninas, mientras que en la sesión del 31 de julio y 7 de agosto participaron 17 en la primera y 18 en la segunda, femeninos y masculinos.</p> <p>Se continuó trabajando de manera virtual, por medio de la aplicación ya mencionada. En el primer día se explicó la importancia del tema y se escucharon las experiencias de las y los atletas con las lesiones y el manejo que han tenido de estas, resaltando primeramente el conocimiento que tienen, así como el incorrecto control de estas, la poca prevención que se tiene y el desconocimiento en temas básicos. Es por esto, que al inicio se haría un repaso general del sistema esquelético, muscular, articulaciones,</p>

tendones y ligamentos. Además, se haría un primer acercamiento a las siguientes lesiones: contusiones, distensión, desgarro, esguince, luxación y lumbalgia. Las y los adolescentes comentaron acerca de sus experiencias, sus lesiones pasadas y las formas de tratamiento.

En la segunda sesión, relacionada a este tema, se trataron lesiones más específicas a nivel de hombro, dedos, espalda, rodilla y tobillos. Se comentaron algunas conductas para evitar la ocurrencia de lesiones, además de las formas recomendadas de vendajes, esto debido a que los jóvenes indicaban que no había nadie encargado de esto en el equipo, así que ellas y ellos mismos se los realizaban. Por último se les darían entrenamientos propioceptivos acordes a fortalecer algunas zonas, esto de la mano con el preparador físico del equipo.

**Quinta unidad temática:** Manejo del estrés

**Objetivo general:** Fomentar la autoeficacia en el manejo del estrés en las y los adolescentes atletas.

**Facilitador:** Carlos Luis Cruz Mora.

**Fecha y hora:** miércoles 12 y viernes 14 de agosto de 4:30 pm a 5:40 pm

**Duración:** 1 hora

La sesión se realizó el miércoles 12 y viernes 14 agosto respectivamente, por cada

grupo, con una participación de 10 y 12 adolescentes atletas en cada sesión. Continuando con la modalidad vía zoom, se habló de la importancia del tema, la definición del estrés y los tipos, el deporte como fuente de estrés y las estrategias de afrontamiento, desde la autoeficacia mencionada en el MPS, entendida como la identificación de las capacidades de cada persona para una correcta organización y realización de una actividad específica, donde además involucra la percepción de lo que la persona puede hacer y las habilidades que esta posee. Las y los atletas al inicio harían, además, algunos comentarios muy interesantes desde su experiencia.

Posteriormente se les explicó la definición y algunas técnicas de afrontamiento del estrés, desde la identificación percibida de las y los adolescentes para organizar su tiempo, practicando algunas acciones específicas que fueron realizadas durante las sesiones, como técnicas de respiración, la utilización de un horario de vida y relajamiento muscular.

#### **4.1.5 Resultados de la implementación del programa**

Una vez realizado el programa se obtienen los siguientes resultados detallados por cada sesión, con el número de participantes y sus distintos aportes:

En la primera sesión, con el grupo 1 participaron 25 personas, 19 atletas femeninas con edades entre 13 y 15 años de los equipos preinfantil e infantil de voleibol de Atenas, 3 entrenadores, el preparador físico y una persona que colaboró con la parte técnica de la actividad como hospedador. Se trabajó de manera virtual, vía zoom, iniciando con la mención del tema y el cronograma. Se realizó una actividad rompehielo para fomentar la empatía con las personas participantes.

Se continuó con un juego de kahoot de 10 preguntas, para evaluar el conocimiento que tenían las adolescentes, posteriormente se analizaría pregunta por pregunta explicando los conceptos y cuestionando por los mismos a las atletas, basados en su experiencia, esto se hizo ayudado de dos imágenes de realización propia.

Entre los comentarios las jóvenes mencionaron que sus entrenadores no siempre les explicaban para qué eran los ejercicios que realizaban, por lo que había un desconocimiento importante en cuanto al tema. A pesar de esto, se mostraron muy anuentes a participar con las diferentes preguntas, asimismo cuestionaron por la realización de ejercicios extras, como por ejemplo el uso de pesas o ejercicios específicos para una zona del cuerpo, por lo que se recomendó coordinar con el preparador físico un plan individual para cada atleta.

El día 10 de julio se trabajó de la misma forma en el primer tema, con el grupo 2, participaron 19 personas 17 atletas, 8 masculinos y 9 femeninos de los equipos juveniles de voleibol de Atenas, representantes para el proceso de Juegos Deportivos Nacionales, con edades

entre 16 y 18 años, además del preparador físico. Se realizó bajo el mismo formato, iniciando con unas preguntas por medio de kahoot, sin embargo, se tuvo que cancelar el juego debido a que presentaba algunas fallas al momento de cargar las preguntas.

Se continuó entonces con la explicación de las preguntas, acompañados de la participación de las y los atletas, quienes mostraban conocimiento acerca de la diferencia entre ejercicio, deporte y actividad física, no así entre la diferenciación de ejercicio aeróbico y anaeróbico, por lo que se reforzaron estos temas con consejos para el bienestar de su salud física.

Por último, se comentaron los pros y contras de la realización de ejercicio, mostrando conocimiento en cuanto a los beneficios, pero no así con los perjuicios de una práctica incorrecta del ejercicio. Se concluyó con comentarios positivos acerca de la sesión, refiriendo la importancia de conocer acerca de estos temas. A continuación se presentan algunos de los comentarios expresados por la población participante:

- “Me pareció algo muy interesante para nosotros como deportistas”
- “Para mí muy buena y necesaria”
- “Todo quedó muy claro”
- “Me gustó mucho, porque yo también voy al gimnasio y no sabía bien qué trabajar”

Continuando con la herramienta virtual de zoom, en la segunda sesión del grupo 1 estuvieron presentes 15 personas, 11 atletas femeninas del equipo infantil con edades entre los 14 y 15 años y el preparador físico del equipo. Mientras que con el grupo 2 se trabajó con un total de 16 personas conectadas a zoom, 13 de ellas atletas juveniles, tanto masculinos como femeninos, con edades entre 16 y 18 años.

Las y los jóvenes comentaron algunas características personales que han tenido en su alimentación a lo largo de los años, coincidiendo en la dificultad que tienen para desayunar, justificándose principalmente en los problemas estomacales que presentan, como las náuseas. Además de esto, señalaron realizar meriendas ocasionalmente, pero no tienen un horario específico, por lo que se le darían recomendaciones al respecto.

Se comentaron, además los objetivos nutricionales, tomando en cuenta lo mencionado por las personas participantes que indicaron como principales una mayor fuerza, fortalecimiento óseo y muscular y una mejor recuperación al momento de practicar el deporte. En cuanto a la explicación brindada con el plato saludable, surgieron dudas especialmente por la cantidad de alimentos que debían ingerir, asimismo muchas referían que no lograban desayunar porque les daba náuseas, además de que muy pocas realizaban meriendas a lo largo del día.

Tras presentarles los ejemplos de meriendas saludables para que las adolescentes las realicen las principales dudas que presentaron los adolescentes fue sobre la cantidad de proteína que debían ingerir, las grasas saludables, además de recomendaciones para no perder peso. Se mostraron muy atentos al tema y participaron activamente de la sesión.

Los entrenadores y otros miembros del cuerpo técnico en ambas reuniones participaron contando sus experiencias como atletas y la mala alimentación que han tenido, mostrando un claro desconocimiento del tema, pero reiterando la importancia que tienen estos temas para el desarrollo de un atleta.

En la tercera sesión se contó con una participación de 15 personas, 12 de ellas atletas, en la sesión del 22 de julio, mientras que en la del 24 de julio, se contó con un total de 13 personas,

10 de estos eran atletas. Los entrenadores también tendrían participación, tanto en la reunión del miércoles como la del viernes.

El facilitador iniciaría comentando la importancia del tema, acompañado de las experiencias de las y los adolescentes, quienes indicaron no tener conocimiento acerca de la cantidad exacta de agua que tienen que tomar, las implicaciones que tiene la deshidratación, así como un desconocimiento en cuanto al uso de “tarros de proteínas” u otros suplementos y complementos alimenticios.

Las y los adolescentes coincidieron en la importancia del tema y se mostraron muy participativos de la actividad, resaltando la interactividad y la facilidad de aprender mediante estas herramientas. Además, durante la semana se recibieron varios correos con consultas específicas, tanto de este tema como del tema anterior de nutrición, por lo que se realizaron algunas reuniones individuales con las y los jóvenes, tras el previo consentimiento del entrenador y de los padres. A continuación se presentan algunos de los comentarios expresados por la población participante:

- “Me gustó mucho la actividad, aprendí bastante”
- “No sabía la cantidad de agua que tenía que tomar, me ayudó mucho”
- “Yo no sabía lo del sodio, le voy a poner más atención”
- “Yo tengo una enfermedad que me hace sudar mucho y no sé la cantidad de agua que debo tomar entonces”

En la cuarta sesión las personas participantes mencionaron algunas de sus experiencias, en cuanto al manejo de lesiones. La gran mayoría había sufrido alguna lesión, siendo el esguince de tobillo la más común, asimismo, indicaron lesiones en hombros, dedos y constantes dolores

en espalda. Otro común denominador según lo referido, es que algunos de estos deportistas no consultan sobre sus lesiones, sino que “las dejan pasar” o “no se aguantan la fiebre” de participar en las competencias. Algunos otros jóvenes, mencionaron que el equipo no da soporte económico para enfrentar las lesiones y ellos no pueden pagar todos los costos que esto implica. Dando como resultado una mala recuperación, lo que provoca constantes recaídas de estas lesiones.

Tras las explicaciones de este tema divididas en dos sesiones, las y los atletas refirieron sentirse muy bien tras la charla, con un conocimiento más amplio del tema. Además de esto, 4 de los adolescentes escribieron correos por aparte con consultas específicas de lesiones, todas ellas en espalda, abordadas en reuniones virtuales individuales con las y los adolescentes, desde la promoción de salud y el MPS. A continuación se presentan algunos de los comentarios expresados por la población participante.

- “Yo estuve mucho tiempo con una lesión en el hombro, pero nunca me la traté, siempre que juego me sigue doliendo”
- “Gracias a esto me di cuenta que me estaba haciendo los vendajes mal”
- “Yo sabía que tenía un esguince, pero no sabía que eso era exactamente”
- “Fue sumamente útil para mí”
- “Me encantó porque aprendí mucho de lesiones que no sabía”
- “Aprendí cosas que nunca había ni escuchado de lesiones y fijo me van a ayudar”
- “Yo he tenido un montón de lesiones y casi nunca les pongo atención, pero ahora lo voy a hacer más seguido”

Para la quinta unidad temática las personas atletas mencionaron como su fuente principal de estrés el estudio, indicando que prácticamente no estudian con mucha antelación para los exámenes, la mayoría lo hace el día antes, durante el bus o bien, en el gimnasio, esperando para sus entrenamientos. Ya que después de sus prácticas llegan a comer y dormir, por lo que no tienen mucho tiempo para estudiar o pasar con su familia.

Esta situación les genera mucho estrés, ya que no saben cómo acomodar el tiempo y no quieren dejar de jugar o entrenar, ya que esto más bien es su tiempo de esparcimiento dejando de lado, otras fuentes de estrés como el colegio o su familia, expresando sentimientos de miedo, tristeza y enfado. Indican, además, que durante los partidos se bloquean, sienten que no les sale nada y no saben cómo controlarlo, ya que les altera los gritos de la gente en el gimnasio, así como de sus entrenadores, que les exigen rendir de la mejor forma. Algunas técnicas que utilizan es “tratar de pensar en otra cosa” y “tratar de respirar profundo”, pero en muchas ocasiones esto no les funciona.

Tras la explicación y práctica de algunas técnicas de afrontamiento del estrés, las y los jóvenes indicaron sentirse más capacitados para afrontar las situaciones estresantes. Además, señalaron que le prestarán más importancia a este tema, ya que pocas veces lo habían tratado, los entrenadores coincidieron con esto al indicar que “nunca habían pensado en el manejo del estrés de los jugadores y jugadoras”.

El viernes 28 de agosto se realizó la sesión final de la práctica dirigida, con la participación de 26 adolescentes, el coordinador y entrenador, además del preparador físico de los equipos y 3 estudiantes de cuarto año de enfermería con un trabajo final de graduación afín. Esta sesión tendría como propósito realizar un cierre de los temas anteriores, además de la evaluación de estos.

Se inició indicando la importancia de las conductas promotoras de salud vistas en las sesiones, cuyo fin era la obtención de una mejoría en la salud de las y los adolescentes deportistas, así como el aumento de habilidades funcionales y el mejoramiento de la calidad de vida. Seguidamente se haría una explicación de la importancia que tienen las características individuales y experiencias de vida como moldeadores de las conductas que presentaban las y los atletas, tomando en cuenta el MPS de Nola Pender.

Posterior a esto, se hizo un resumen de los temas tratados en las sesiones, con las principales dudas y comentarios de los participantes y el abordaje que se hizo. Seguido de esto, se evaluó por medio de 10 preguntas acordes a los temas vistos, que contestaron de manera interactiva mediante la plataforma digital de Kahoot. Con resultados muy positivos, acertando prácticamente todas las preguntas, a excepción de tres jóvenes que se equivocaron en sus respuestas y se abordó mediante un breve repaso.

Para cerrar se le consultó a las y los adolescentes sobre la utilidad de esta práctica dirigida y opiniones al respecto. Obteniendo resultados muy positivos, en cuanto a aprendizaje adquirido y desarrollo interactivo de las sesiones. Refirieron que su alimentación e hidratación había mejorado, además de mejoras en cuanto al manejo de su tiempo y el manejo de sus lesiones. Comentaron que se evidenciaba la preparación de las sesiones y el disfrute de los temas por parte del expositor. Por último, se hizo una evaluación general de las sesiones mediante un formulario de google, cuyos resultados se explicaran más adelante.

Asimismo, se resalta la participación en las sesiones del entrenador y coordinador Johan Morales y el preparador físico Enrique Bolaños, con valiosos aportes para entender mejor las distintas conductas de las y los adolescentes, además de experiencias personales como exjugadores de voleibol.

#### 4.1.6 Resultados de la Evaluación del programa

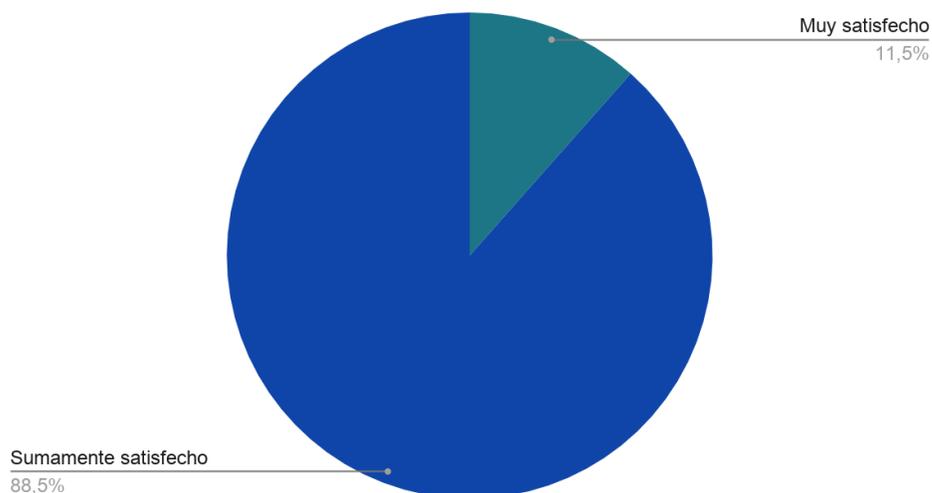
En la última sesión, se hizo entrega del instrumento de evaluación, el cual tuvo que ser modificado tomando en cuenta la situación sanitaria. Continuando con la modalidad virtual vía zoom, se utilizó una escala, en el que la persona encuestada indica si está o no de acuerdo con una idea planteada, por medio de una escala ordenada y unidimensional (78).

Se realizaron 5 preguntas cerradas, una por cada unidad temática tratada, con la opción de realizar comentarios abiertos. Las preguntas utilizaron un formato de respuestas en escala de Likert, que iban desde nada satisfecho (1) hasta sumamente satisfecho (5) y un espacio para los comentarios.

#### Figura 3.

*Resultados de la actividad de evaluación de la primera unidad temática de educación en actividad física y deporte, y sus beneficios*

Unidad Temática 1



Nota: Elaboración propia a partir de la evaluación realizada del programa a las y los adolescentes atletas del cantón de Atenas, 2020. Ordenado de acuerdo con el formato de respuestas en escala de Likert.

El gráfico anterior sugiere que los y las participantes percibieron de forma positivas los contenidos abordados sobre la educación en actividad física y deporte, y sus beneficios. Asimismo, los comentarios sobre los temas cubiertos confirman el nivel de satisfacción reportado, a continuación se detallan los comentarios emitidos por algunos de los jóvenes:

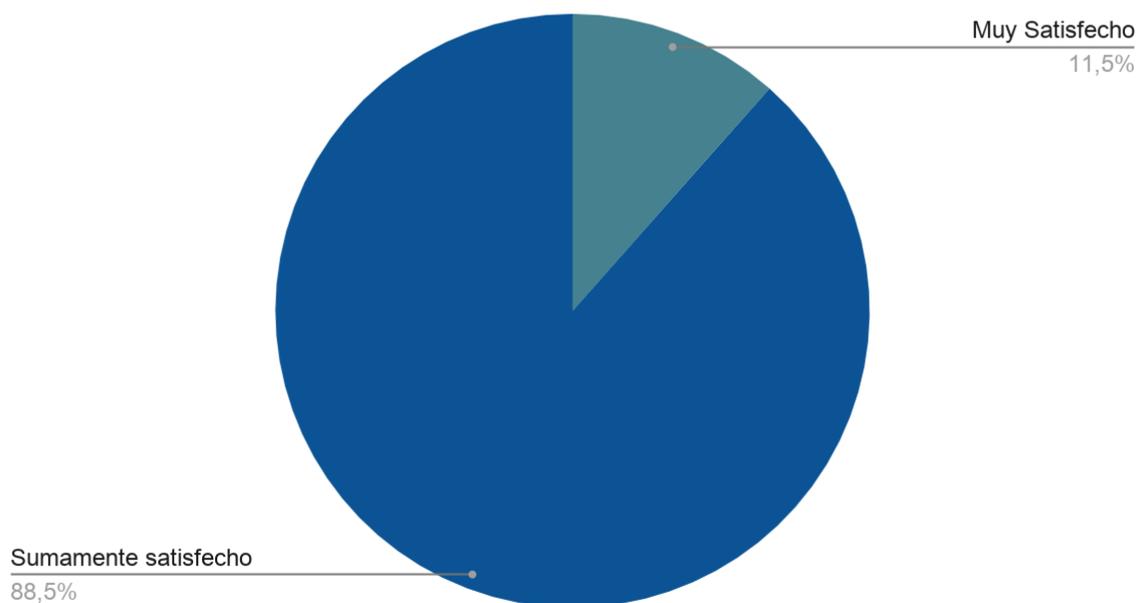
- “Me pareció muy interesante los ejercicios aeróbicos y anaeróbicos, ya que no sabía casi nada sobre el tema, y sentí que aprendí mucho sobre todo esto”.
- “Excelente preparación”
- “Me gustó mucho porque aprendí mucho sobre la actividad física aprendí más a fondo”
- “Una sesión espectacular”
- “Me sirvió bastante”
- “Aprendimos a preguntarle a nuestro entrenador para que sirve lo que estamos haciendo y en qué nos beneficia”
- “es muy importante que aparte de los ejercicios que hagamos también practiquemos con la bola”
- “Logré entender y distinguir términos que se me confundían. Fue muy clara”
- “Aprendí mucho, además de que me quedaron algunas cosas que no tenía tan claras.”
- “Aunque fue muy básico hubo cosas que eran sumamente importantes”
- “Me ayudo a ver como se dividían todos las actividades físicas que hago y como evitar el sobrecargarme para evitar lesiones”.
- “Nos informó mucho del físico y consejos para el”

- “Me gusta pasar el tiempo haciendo actividad física como andar en bici correr etc”
- “Me ayudó a comprender la actividad física más a fondo”
- “Me gustó mucho, aprendí mucho”
- “Excelente”

**Figura 4.**

*Resultados de la actividad de evaluación de la segunda unidad temática de nutrición abordada desde los aspectos personales y socioculturales de las y los participantes.*

Unidad Temática 2



Nota: Elaboración propia a partir de la evaluación realizada del programa a las y los adolescentes atletas del cantón de Atenas, 2020. Ordenado de acuerdo al formato de respuestas en escala de Likert.

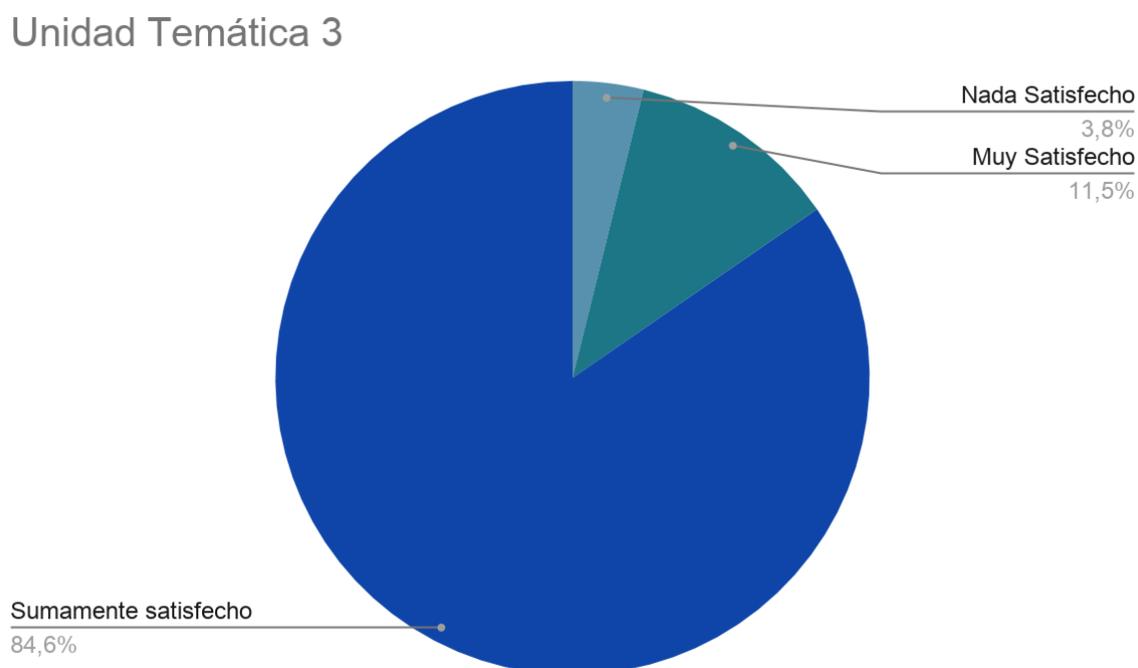
Al igual que en la unidad temática anterior, 23 adolescentes señalan estar sumamente satisfechos con esta unidad temática y 3 indican estar muy satisfechos. Con comentarios que reflejan satisfacción acerca del manejo del tema y de las dudas que presentaban, así como la dinámica de la sesión:

- “Sinceramente quede sorprendida porque hay detalles que uno no le pone la suficiente atención”
- “Me parece muy bien que nos enseñe de todo esto, ya que gracias a eso podemos tener una idea de qué comer y qué hacer para mantenernos en forma. Además de todo lo que nos hace falta como deportista; la hidratación y la alimentación”
- “Una de las mejores sesiones en lo personal y para los chicos y chicas”
- “A mí me gusta comer de todo, pero a veces no me gusta comer saludable”
- “Me parece sumamente importante”
- “Me explico temas muy interesantes que no sabía”
- “Como deportista es bueno tener una buena alimentación”
- “Me gusto demasiado porque me di cuenta de muchos alimentos que son muy importantes”
- “Muy educadora y me ayudó mucho a ver qué estaba haciendo mal y bien en mi alimentación”.
- “Esta sesión me pareció súper informativa para ver cuales alimentos podíamos ingerir”
- “Me ayudó a ordenarme más con mis comidas con todo lo que aprendí”
- “Luego de esta sesión, realizo casi siempre las recomendaciones que se indicaron”
- “Logre controlar algunos aspectos importantes”

- “Ayudo mucho a mejorar nuestra alimentación y informarnos sobre cosas sumamente importantes”
- “Es importante como deportistas tener una buena alimentación”
- “Fue mi tema favorito”
- “Me informo sobre lo importante de eso”
- “Todo muy claro”

**Figura 5.**

*Resultados de la actividad de evaluación de la tercera unidad temática de técnicas de hidratación.*



Nota: Elaboración propia a partir de la evaluación realizada del programa a las y los adolescentes atletas del cantón de Atenas, 2020. Ordenado de acuerdo al formato de respuestas en escala de Likert.

En esta unidad temática se obtuvieron 22 respuestas que reflejaban estar sumamente satisfechos, 3 que indican estar satisfecho y 1 respuesta que señalaba estar nada satisfecho.

Mientras que los comentarios textuales que hicieron fueron los siguientes:

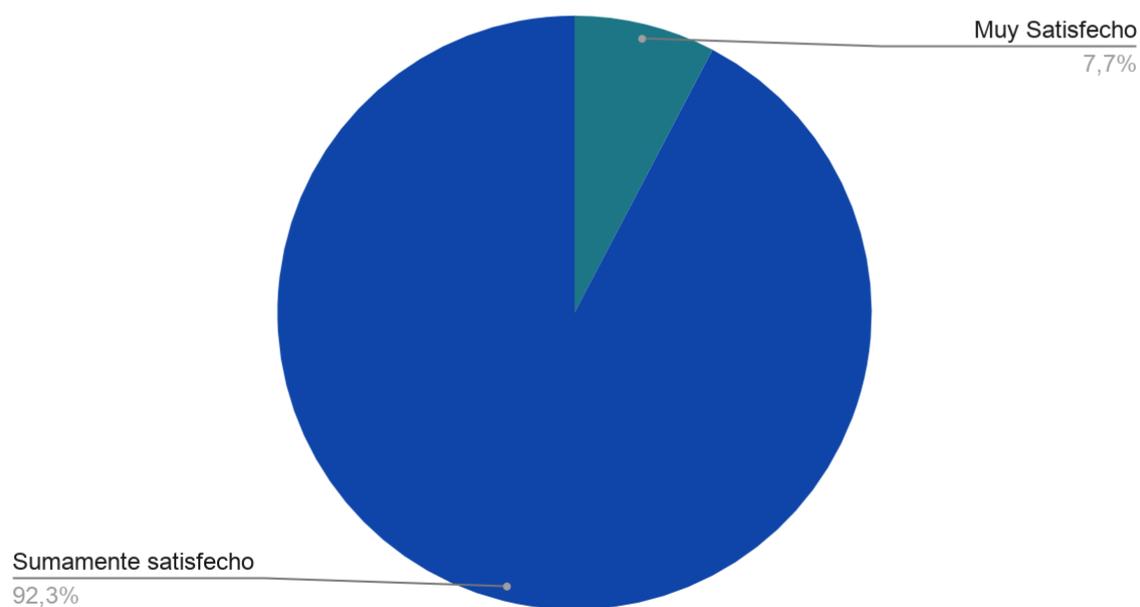
- “Muy bueno y bonito aprender sobre la cantidad de agua que tenemos que tomar como deportistas y atletas. Y súper genial aprender todo lo de los suplementos”
- “Un buen conocimiento acerca del tema”.
- “Buena, algunas cosas ya las sabía”
- “Es importante saber cómo hidratarnos porque es bueno saber cuánta cantidad de agua hay que tomar”
- “Me hizo darme cuenta que debían hidratarme mejor”
- “Fue muy útil”
- “La sesión 3 fue una de las que más me gusto porque nos explicó los tiempos de tomar agua”
- “Gracias a eso me hidrató mucho mejor que antes”
- “muy importante para los partidos”
- “En lo personal, aprendí mucho en esta sesión y es de las que más me gustó. Ahora realizo las recomendaciones”
- “Muy interesante y me ayudo a ver cuánta agua necesita mi cuerpo según mi actividad física y saber si eran buenos los suplementos o proteínas sintéticas”.
- “Importante y excelente”
- “Un tema en el que sabía un poco, pero de igual manera Carlos nos explicó otras nuevas”
- “ahora conozco la importancia de que nos hidratemos constantemente”
- “Saber las cosas que nos pueden pasar si estamos deshidratados”

- “No he podido estar en esta sesión”
- “Fue muy útil saber todo sobre lo que aprendimos en este tema”.
- “Como deportistas fue importante la importancia de la hidratación”

**Figura 6.**

*Resultados de la actividad de evaluación de la cuarta unidad temática de responsabilidad de las y los jóvenes en el manejo de lesiones.*

Unidad Temática 4



Nota: Elaboración propia a partir de la evaluación realizada del programa a las y los adolescentes atletas del cantón de Atenas, 2020. Ordenado de acuerdo al formato de respuestas en escala de Likert.

Para esta unidad temática se tuvieron 24 respuestas de adolescentes que indicaron estar sumamente satisfechos y 2 que señalaban estar muy satisfechos. Obteniendo los siguientes comentarios textuales derivados de la sesión:

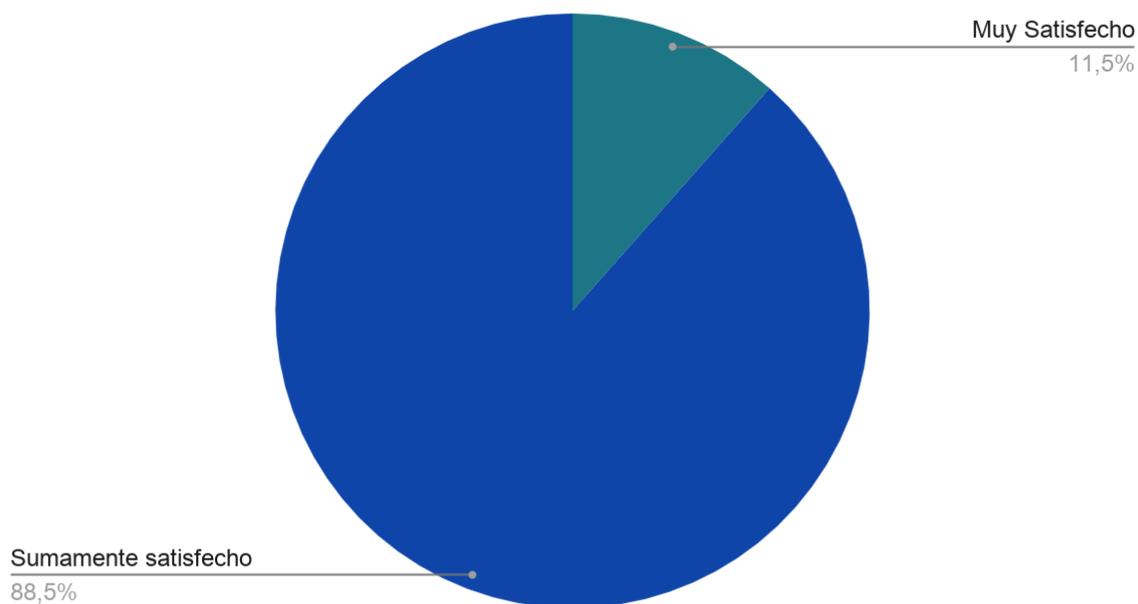
- “Sumamente importante el tema y algo que a los chicos y chicas les gusto”
- “Uno como deportista sufre muchas lesiones, y saber maso menos las lesiones que podemos tener nos viene muy bien para la vida y el deporte. Además, aprender sobre los músculos nos va a servir mucho para nuestro futuro”.
- “No conocía sobre este tema, y aprendí lo general”.
- “un tema muy importante”
- “Bastante buena por dicha casi nunca me lesiono”
- “Es muy importante aprender a sanar lesiones”
- “Muy informativa, cosas que no sabía”
- “Esta para mí fue una de las mejores sesiones porque las lesiones en el voleibol son muy comunes y me pareció muy bien como aprender a tratarlas y evitarlas”
- “es algo muy importante, que pasa muy a menudo”
- “Me encanto, porque aprendí de lesiones más profundas”
- “Siento que si en algún momento llega a suceder un tipo de lesión que vimos y cómo tratarla e gustaría intentar y poner en práctica lo que aprendí”.
- “Sumamente importante ya que me ha pasado varias veces y es nos ayudó a saber cómo tratarlas y prevenirlas”
- “Es bueno saber qué tipos de lesiones podemos tener para evitarlas”
- “Un tema muy importante ya que nos explicó mucho de las lesiones y como ayudarnos cuando pase tal cosa”

- “muy buena información”
- “Aprendí cosas que en la vida había escuchado”.
- “Fue sumamente útil”.
- “Excelente”

**Figura 7.**

*Resultados de la actividad de evaluación de la cuarta unidad temática de manejo del estrés.*

Unidad Temática 5



Nota: Elaboración propia a partir de la evaluación realizada del programa a las y los adolescentes atletas del cantón de Atenas, 2020. Ordenado de acuerdo al formato de respuestas en escala de Likert.

En esta sesión 23 de las y los atletas, contestaron estar sumamente satisfechos, mientras que 3 indicaron estar muy satisfechos y comentarios textuales que resaltaban la importancia de este tema y el poco abordaje que se le da:

- “Un tema del día a día, y es algo que muchas veces no le damos mucha importancia y estuvo muy buena la explicación”
- “Yo no soy mucho de tener estrés, pero está muy bien saber todas las cosas para tratar de evitarlas y seguir con lo que estamos.
- “Me pareció muy acertado colocar este tema dentro de las sesiones. Realmente pasa desapercibido y no le toman la importancia que merece. La sesión fue muy interesante. GENERAL: Realmente las sesiones me han servido desde el primer día. Aunque suene increíble, hubo sesiones que me facilitaron comprender mejor algunos temas y no confundirlos, relacionado al colegio. En general, fueron de mucha ayuda y me parecieron muy interesantes”.
- “me ayudo porque a veces estamos en situaciones de mucho estrés y no sabemos que hacer”
- “muy muy importante fue excelente muy buena sesión”
- “Fue sumamente provechosa”.
- “Me ayudo a saber q hacer cuando tengo estrés”
- “Me gustó porque muchas veces hay situaciones de mucho estrés”
- “No sabía cuánto daño hacía, pero ya le quedo sumamente claro”.
- “excelente es un problema que sufro siempre”
- “Una sesión interesante ya que aprendí que el estrés no se controlaba como yo pensaba si no dé a otras formas como él nos explicó”

- “Fue mi sesión favorita ya que era un tema de que quería conocer”
- “Excelente”
- “Un tema que me pareció muy importante ya que es algo que me pasa mucho en esta etapa de la vida y el cole”

# CAPÍTULO V

## 5.1 Conclusiones y Recomendaciones

### 5.1.1 Conclusiones

Con base en los resultados obtenidos del Programa de Enfermería desarrollado con la población adolescente deportista del cantón de Atenas, se concluye lo siguiente:

- Se identificó en la población participante las conductas individuales y colectivas promotoras de salud, como el conocimiento que tenían sobre hábitos alimentarios, de hidratación, así como el manejo del estrés.
- Las personas participantes evidenciaron apertura hacia la realización de las sesiones educativas y el modelo aplicado, mostrando interés en cada tema desarrollado durante los diferentes talleres.
- Tras la evaluación se observa un aumento en el conocimiento de las personas adolescentes en los beneficios de realizar actividad física, grupos alimentarios, las cantidades que deben consumirse, así como la cantidad e importancia del consumo de agua, los tiempos de alimentación, los beneficios de una alimentación saludable, técnicas del manejo del estrés y la importancia de que se apliquen, además del manejo de lesiones por parte de las personas participantes.
- La realización de esta práctica dirigida reveló la necesidad de información en cuanto a estilos de vida saludables, en las y los adolescentes deportistas del cantón de Atenas.
- La estrategia de promoción de estilos de vida saludables fue fundamental para incentivar, promover y crear conciencia acerca la importancia de adoptar estilos de vida saludables en las personas participantes del programa.

- La población adolescente deportista posee una serie de características físicas y cognitivas, así como su estilo de vida que facilita la estrategia de promoción de salud, mediante la educación.
- El programa desarrollado fue innovador en el área de enfermería, demostrando que se cuenta con las herramientas necesarias para brindar educación en salud en escenarios fuera del campo hospitalario, trabajando desde la promoción de la salud, con el uso de modelos teóricos propios de la disciplina. Convirtiendo al profesional de enfermería en un componente clave en el éxito de estos programas deportivos.
- El trabajar mediante la virtualidad significó un gran reto, debido a que no se tuvo control de muchas circunstancias que aparecieron durante las sesiones: como fallas de internet, luz o el ruido alrededor. A pesar de esto, se rescata la excelente actitud de las y los atletas para el desarrollo de las sesiones, mostrándose siempre respetuosos y dispuestos a colaborar con las distintas tareas que fueron dejadas para un mayor aprovechamiento de los temas. .

## **5.1.2 Recomendaciones**

### ***5.1.2.1 Recomendaciones para la población adolescente atleta***

- La aplicación por parte de las personas participantes, de los principios adquiridos en el Programa Educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud.
- La consulta a las y los profesionales en salud adecuados, según las necesidades que presenten.

- La búsqueda constante en sitios de salud de Costa Rica y artículos científicos de páginas confiables de internet, sobre los distintos temas tratados en el Programa para mantenerse actualizados con la información.

#### ***5.1.2.2 Recomendaciones para el Comité Cantonal de Deporte y Recreación de Atenas***

- Incorporar en el Comité Cantonal de Deporte y Recreación de Atenas un profesional de Enfermería para que se encargue de la promoción de estilos de vida saludables en sus atletas, lo cual permitirá un mayor crecimiento integral y mejor rendimiento deportivo.
- Realizar de manera periódica actividades que fortalezcan los estilos de vida saludables en sus atletas, con el objetivo de mejorar la salud de estas personas y por consiguiente, su desempeño deportivo.
- Brindar capacitaciones, charlas o talleres a las entrenadoras y entrenadores de los diferentes deportes que se practican en el cantón, sobre temas como nutrición, manejo del estrés, manejo de lesiones, entre otros, con el fin de evitar la presencia de enfermedades y lesiones en las y los deportistas.

#### ***5.1.2.3 Recomendaciones para el Instituto Costarricense del Deporte y Recreación***

- Incorporar en el Instituto Costarricense del Deporte y Recreación un profesional de Enfermería para que se encargue del fomento de conductas promotoras de salud de las y los atletas, lo cual permitirá un mayor crecimiento integral y mejor rendimiento deportivo.

- Realizar periódicamente reuniones con las y los atletas, así como sus entrenadores, de manera que las necesidades de estas personas sean escuchadas y se puedan trabajar en ellas.
- Promover talleres o charlas de capacitación a las y los entrenadores de todos los deportes con el fin de que este conocimiento sea transmitido a las y los deportistas, así como familiares de estos últimos involucrados en el desarrollo del atleta.

#### ***5.1.2.4 Recomendaciones para la Escuela de Enfermería:***

- Promover más la elaboración de programas educativos de enfermería que brinden servicios innovadores en salud enfocados en la promoción de salud y prevención de enfermedades.
- Trabajar en conjunto con los encargados del módulo de niñez sana, adolescencia y el de adultez sana, para elaborar una propuesta que incorpore el Comité Cantonal de Deporte y Recreación de los distintos cantones del país.

#### ***5.1.2.5 Recomendaciones para el Colegio de Enfermeras de Costa Rica:***

- Se le recomienda al Colegio trabajar en la creación de alianzas con el Ministerio de Deporte y el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación para crear el perfil de enfermería deportiva.
- Visualizar la importancia de las conductas promotoras de la salud en las distintas poblaciones, tomando en cuenta el contexto en el que se desarrolle la persona.

## Referencias Bibliográficas

1. Sistema Costarricense de Información Jurídica. Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica. [Internet]. 2011. (Consultado 12 nov. 2019). Disponible en [http://www.pgrweb.go.cr/scij/busqueda/normativa/normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=73297&strTipM=FN](http://www.pgrweb.go.cr/scij/busqueda/normativa/normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=73297&strTipM=FN)
2. Saldarriaga P. Bravo G. y Loor M. La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. Rev Dom. Cien. [Internet]. 2016 pp: 127-137.
3. Carrera A. Beneficios del deporte en la salud. Trabajo fin de grado en Enfermería UPNA. Universidad Pública de Navarra. [Internet] España 2015 (citado 17 set. 2019) Disponible en <http://academic.e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/18694/Alicia%20Carrera%20Hern%C3%A1ndez.pdf?sequence=1>
4. Cintra O. y Balboa Y. La actividad física un aporte para la salud. EFDeportes.com, Revista Digital. [Internet] 2011 (Consultado 17 set. 2019) Disponible en <http://www.efdeportes.com/efd159/la-actividad-fisica-para-la-salud.htm>
5. Pérez S, Domínguez R, Sánchez A y Rodríguez A. Beneficios y riesgos asociados en la actividad física para la salud. EFDeportes.com, Revista Digital. [Internet] 2011 (Consultado 25 set. 2019). Disponible en <http://www.efdeportes.com/efd208/beneficios-y-riesgos-en-la-actividad-fisica-salud.htm>

6. Anderson G. y Duarte E. Programa de Enfermería para la promoción del autocuidado, dirigido a deportistas de la Asociación Deportiva Universitaria, Sede Rodrigo Facio Brenes Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica. 2012. Universidad de Costa Rica.

7. Pender J, Murdaugh C. y Parsons M. Health promotion in nursing practice. Health promotion in nursing practice 7th ed. 2015. New Jersey, Estados Unidos. Pearson Education.

8. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, y Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.* [Internet] 2011 (Consultado 20 set. 2019) vol.8, n.4, pp 16 – 23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)

9. Monjas R, Ponce A, y Gea F. La transmisión de valores a través del deporte. Deporte escolar y deporte federado: relaciones, puentes y posibles trasferencias. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación.* [Internet] 2015 (Consultado 27 set. 2019) pp. 276-284. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/3457/345741428048.pdf>

10. Cañizares J. y Carbonero C. Cómo mejorar la práctica deportiva de tu hijo. [Internet] España: WM EDICIONES; 2015 (Consultado 12 set. 2019) Disponible en [https://books.google.co.cr/books?hl=es&lr=&id=oaeeDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=practica+deportiva+concepto&ots=cW6edD1h\\_m&sig=UEblCkAK82h\\_vngEMJHwBN\\_pass#v=onepage&q=practica%20deportiva%20concepto&f=false](https://books.google.co.cr/books?hl=es&lr=&id=oaeeDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=practica+deportiva+concepto&ots=cW6edD1h_m&sig=UEblCkAK82h_vngEMJHwBN_pass#v=onepage&q=practica%20deportiva%20concepto&f=false)

11. Moreno S. Factores que influyen en la práctica deportiva y causas de abandono deportivo en la población adolescente. Universidad Zaragoza. España. [Internet] 2014 (Consultado 27 set. 2019). Disponible en <https://zaguan.unizar.es/record/16907/files/TAZ-TFG-2014-2122.pdf>

12. UNICEF. Estado De Los Derechos De La Niñez Y La Adolescencia en Costa Rica. 2008. Costa Rica.

13. García J. Atención de Enfermería en competiciones deportivas: el botiquín de campo. Revista ROL de enfermería. 2009. 31 (12), 8-12.

14. Muñoz J. Intervenciones del enfermero experto en la actividad física y el deporte, dentro del equipo técnico de medicina deportiva. Revisión bibliográfica narrativa. Trabajo de fin de grado en Enfermería. Universidad de Valladolid. España. [Internet] 2017 (Consultado 12 en. 2019). Disponible en <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/28129/TFG-O%201087.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Bonilla C. y Díaz L. Validez y confiabilidad de los instrumentos de percepción de barreras y de beneficios para el ejercicio en adolescentes colombianos. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2018 (Consultado 12 en. 2019); 17, 56-64. Disponible en <http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/> o

16. Gandarillas A. Nutrición y suplementación deportiva: Una mirada enfermera. Grado de Enfermería. Universidad de Cantabria. [Internet]. 2016 (Consultado 12 en. 2019); Disponible en <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11760/Gandarillas%20Jim%c3%a9nez%20Andr%c3%a9s.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

17. Nogueira J. y Leandra R. PERFIL NUTRICIONAL DE JOGADORES DE FUTEBOL SUB 17 DE UM CLUBE PROFISSIONAL DO VALE DO ITAJAÍ-SC. Revista Brasileira de Futsal e Futebol, São Paulo. [Internet]. 2019 (Consultado 14 en. 2019); Vol. 11, Nº. 42, 2019, págs. 44-51 Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6817440>

18. Romanovitch et al. COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ATLETAS DE CATEGORIAS DE BASE NA MODALIDADE VOLEIBOL. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo. [Internet]. 2019 (Consultado 14 en. 2019); v. 13. n. 79. p.347-353. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7063414>

19. Grijota F., et al. Análisis Nutricional en Jóvenes Deportistas Practicantes de Fútbol, Tenis y Baloncesto. Ciencias del Ejercicio. [Internet]. 2017 (Consultado 15 en. 2019); Disponible en <https://cienciasdelejercicio.com/articulo/analisis-nutricional-en-jovenes-deportistas-practicantes-de-futbol-tenis-y-baloncesto-2361-sa-C5a5667f3e14e9>.

20. Damasceno A., et al. Uso de suplementos alimentares por atletas adolescentes de diferentes modalidades deportivas. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo. [Internet]. 2017 (Consultado 15 en. 2019); v. 11. n. 65. p.627-635. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6110281>

21. Clauber da Rocha et al. Aptidão física relacionada ao desempenho em adolescentes praticantes de futsal. Revista Brasileira de Futsal e Futebol, São Paulo. [Internet]. 2019 (Consultado 16 en. 2019); v.11. n.43. p.257-262. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6813956>

22. Capdevila A., Bellmunt H. y Domingo C. Estilo de vida y rendimiento académico en adolescentes: comparación entre deportistas y no-deportistas. RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación. [Internet]. 2015 (Consultado 16 en. 2019); Núm. 27, pp. 28-33. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3457/345738764006.pdf>

23. La Torre, M. y Pérez, S. Abandono del deporte de jóvenes talentos por inadecuada administración y gestión. EFDeportes.com, Revista Digital. [Internet]. 2018 (Consultado 16 en.

2019); Vol. 23, Núm. 245. Disponible en <https://efdeportes.com/index.php/EFDeportes/article/view/319/350>

24. Becker da Silva A., Fiorim S. y De Morais R. Estresse em Atletas Adolescentes: Uma revisão sistemática. Revista de Psicologia da IMED. [Internet]. 2016 (Consultado 16 en. 2019); 8(1): 59-75. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5619254>

25. Raimundi M., Molinad M. y Hernandez A. Escala de Promoción de Desafíos por parte de los padres en deportistas adolescentes de alto rendimiento. Liberabit. [Internet]. 2019 (Consultado 14 en. 2019); 25(1), 57-70. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7019997>

26. De Benito M., Guzmán J. y Trigueros B. Inteligencia emocional, percepción de apoyo a la autonomía y relaciones en el deporte. Cuadernos de Psicología del Deporte. [Internet]. 2017 (Consultado 14 en. 2019); vol. 18, 1, 13-20. Disponible en <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/56008/1/284731-1096301-1-PB.pdf>

27. Raimundi M., Schmidt1 V. y Hernández A. ESTUDIO EXPLORATORIO ACERCA DE LAS FORTALEZAS HUMANAS EN DEPORTISTAS ADOLESCENTES DE SELECCIONES NACIONALES ARGENTINAS: COMPARACIÓN CON ADOLESCENTES DE DIFERENTES NIVELES DE PRÁCTICA. RIPED [Internet]. 2018 (Consultado 14 en. 2019); Vol. 13 n° 1 pp. 101-110. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194998>

28. Fernández C. Efecto agudo de una bebida energética sobre el rendimiento físico de mujeres atletas de voleibol de la primera división de Costa Rica. Tesis de licenciatura. Escuela de Nutrición. Universidad de Costa Rica. Costa Rica. 2012.

29. Blanco V. y López M. Análisis de los factores de riesgo de las lesiones musculoesqueléticas más frecuentes en las articulaciones de rodilla y tobillo en las jugadoras de primera división de voleibol de Costa Rica, durante el período de abril del año 2010 y propuesta de un plan fisioterapéutico para prevenirlas. Tesis de licenciatura. Universidad de Costa Rica. Costa Rica. 2010.

30. Ramírez, D., Rodríguez, J., Rojas, J. y Tames D. Estilo de Vida Promotor de Salud, en personas trabajadoras de una institución pública: un análisis desde el modelo de Nola Pender. Seminario de graduación Licenciatura en enfermería. Universidad de Costa Rica. Costa Rica. 2018.

31. González M. y Monroy A. Proceso enfermero de tercera generación. Rev Enfermería Universitaria. Universidad Nacional Autónoma de México. México. [Internet] 2016. (Consultado 5 nov. 2019). Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358745743008.pdf>

32. Triviño Z. y Sanhueza O. Paradigmas de la Investigación en Enfermería. Rev Cienc. enferm. [Internet] 2005. Vol 11(1):17-24. (Consultado 5 nov. 2019). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/262707314\\_PARADIGMAS\\_DE\\_INVESTIGACION\\_EN\\_ENFERMERIA](https://www.researchgate.net/publication/262707314_PARADIGMAS_DE_INVESTIGACION_EN_ENFERMERIA)

33. Morán L. y Espinosa A. Paradigmas que subyacen en la investigación de Enfermería. Universidad Nacional Autónoma de México. México. [Internet] 2015. (Consultado 7 nov. 2019). Disponible en <http://www.eneo.unam.mx/publicaciones/publicaciones/ENEO->

[UNAMParadigmasInvestigacionEnfermeria/ENEO-](#)

[UNAMParadigmasInvestigacionEnfermeria.pdf](#)

34. Mínguez I. Evolución histórica del pensamiento enfermero en la segunda mitad del siglo XX y principios del XXI: de la racionalidad técnica a la práctica reflexiva. Universidad de Alicante. España [Internet] 2016. (Consultado 7 nov. 2019). Disponible en [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/69435/1/tesis\\_minguez\\_moreno.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/69435/1/tesis_minguez_moreno.pdf)

35. Alvarado J. Pensamiento enfermero como Modelo en el Proceso de Cuidado. Universciencia [Internet]. 2018. Vol 16. (Consultado 8 nov. 2019). Disponible en <http://revista.soyuo.mx/index.php/uc/article/view/29/29>

36. Ramírez D, Rodríguez J, Rojas J y Tames D. Estilo de Vida Promotor de Salud, en personas trabajadoras de una Institución Pública Costarricense: Un análisis desde el Modelo de Nola Pender. Universidad de Costa Rica. 2018.

37. Sanabria L, Otero M, Omayda U. Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Rev. cuba. educ. méd. super.. [Internet]. 2002. 16(4). (Consultado 7 nov. 2019). Disponible en [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16\\_4\\_02/ems07402.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm)

38. Doncel R. y Biby S. Revisión crítica de las corrientes epistemológicas y filosóficas del concepto metaparadigmático de ambiente presentes en los modelos y teorías de enfermería, en relación con el concepto de desarrollo sostenible. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Colombia. [Internet]. 2017. (Consultado 8 nov. 2019). Disponible en <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/697>

39. Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. ELSEVIER. España. [Internet] 2018. (Consultado 8 nov. 2019). Disponible en

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=metaparadigmas+de+enfermeria&ots=6p1pmuUq3O&sig=rBudfBdoO970sbF-Uqi7qA478cY#v=onepage&q&f=false>

40. Pender N. Health Promotion Model Manual. University of Michigan [Internet]. 2011. Disponible en (Consultado 5 nov. 2019). [https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH\\_PROMOTION\\_MANUAL\\_Rev\\_5-2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

41. Pender N, Murdaugh C, Parsons M. Health promotion in nursing practice. Health promotion in nursing practice 4<sup>th</sup> ed. 2002. Englewood Cliffs: Precentice Hall.

42. Pender J, Murdaugh C. y Parsons M. Health promotion in nursing practice. Health promotion in nursing practice 7th ed. 2015. New Jersey, Estados Unidos. Pearson Education.

43. Shunk D. Aprendizaje cognoscitivo social. Teorías del Aprendizaje. pp. 102-141. México: Prentice Hall, Inc. 2012.

44. Walker S, Sechrist K y Pender N. Health Promotion Model – Instrument to Measure Health Promoting Lifestyle: HealthPromoting Lifestyle Profile [HPLP-II] (Adult version). Deep Blue. [Internet]. 1995. (Consultado 9 nov. 2019). Disponible en <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85349>

45. International Council of Nurses. Definition of Nursing. [Internet] 2014. (Consultado 10 nov. 2019). Disponible en: <http://www.icn.ch/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>.

46. Soto E, Masalan P y Barrios C. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Rev Méd Clín Las Condes. [Internet] 2018. (Consultado 11 nov. 2019). Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300543>

47. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Internet] 2016. (Consultado 11 nov. 2019). Disponible en [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/)

48. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Adolescencia temprana y tardía [Internet]. New York: UNICEF; 2011 [Consultado 12 Ene 2016]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf>

49. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. chil. pediatr. [Internet] 2015. (Consultado 11 nov. 2019); vol.86 Disponible en [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062015000600010](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010)

50. Fabra H. y Casadó L. Relación entre el estilo de vida de una joven deportista de alto rendimiento y los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon. Cultura de los Cuidados (Edición digital). [Internet] 2016 (Consultado 24 oct. 2019); 18, 38. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/36989/1/Cult\\_Cuid\\_38\\_13.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/36989/1/Cult_Cuid_38_13.pdf)

50. Gutiérrez M. Estilos de aprendizaje, estrategias para enseñar, su relación con el desarrollo emocional y “aprender a aprender”. Tendencias pedagógicas N°31. 2018.

52. Valencia M. y López M. Los estilos activo, reflexivo, teórico, pragmático y la competencia. Rev Iber Prod Acad y Gest Ed. Vol. 5, Núm. 9. 2018.

53. Curi M., Garriga J., Levoratti A. Deporte(s) y Antropología: enfoques, objetos y prácticas. Repensando sus configuraciones en Suramérica. *Revista de Antropología y Arqueología*. [Internet]. 2008 (Consultado 9 nov. 2019). n.o 30: 1-16. Disponible en <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/full/10.7440/antipoda30.2018.01>

54. Carta Europea del Deporte. Recomendación N°R (92)13 del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre la Carta Europea del Deporte. 1992. Adoptada por el Comité de Ministros el 24 de septiembre de 1992.

55. UNESCO. International Charter of Physical Education, Physical Activity and Sports. Adopted by the General Conference at its twentieth session, Paris, 21 November 1978. [Internet]. 2015. (Consultado 10 nov. 2019). Disponible en [http://www.unesco.org/education/pdf/SPORT\\_E.PDF](http://www.unesco.org/education/pdf/SPORT_E.PDF)

56. Valero A., y Gómez A. Los deportes individuales. Sus características y taxonomía. *EmásF: Revista Digital de Educación Física*. [Internet] 2016. N°. 42, 2016, págs. 38-48. (Consultado 9 nov. 2019). Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5669593>

57. Zurita F., et al. Relaciones entre lesiones deportivas y parámetros de nivel, fase y modalidad deportiva. *Journal of Sport and Health*. [Internet] 2015. Research.7(3):215-228. (Consultado 9 nov. 2019). Disponible en [http://www.journalshr.com/papers/Vol%207\\_N%203/V07\\_3\\_5.pdf](http://www.journalshr.com/papers/Vol%207_N%203/V07_3_5.pdf)

58. Echeverri J. Algunas consideraciones sobre los deportes de cooperación y oposición. *Rev Educ Fis*. Vol. 1 Núm. 1. 2012.

59. Valera S. Ureña N, Ruiz E, Alarcón F. La enseñanza de los deportes colectivos en educación física en la E.S.O. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. 2010 vol. 10, núm. 40, pp.502-520

60. Curi M., Garriga J., Levoratti A. Deporte(s) y Antropología: enfoques, objetos y prácticas. Repensando sus configuraciones en Suramérica. Revista de Antropología y Arqueología. Universidad de los Andes. [Internet] 2018. n.o 30: 1-16. (Consultado 12 nov. 2019). Disponible en <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/full/10.7440/antipoda30.2018.01>

61. Asociación Española de Enfermería Deportiva. V Congreso Nacional Asociación Española de Enfermería Deportiva I Jornadas de Enfermería Deportiva de la Comunidad Valenciana. Valencia, España. 2006.

62. Cervera C., Ruíz I, Berbel E. Enfermería deportiva: intervenciones en la práctica del deporte. España. Universidad de Almería Internet [Internet]; 2018 (Consultado 15 nov. 2019). Disponible en [https://books.google.co.cr/books?hl=es&lr=&id=WL9QDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA2&dq=enfermeria+deportiva+&ots=\\_MeV9JhFCm&sig=tdX3DRFoByu9gpQYqxCOm40ql-M#v=onepage&q=enfermeria%20deportiva&f=false](https://books.google.co.cr/books?hl=es&lr=&id=WL9QDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA2&dq=enfermeria+deportiva+&ots=_MeV9JhFCm&sig=tdX3DRFoByu9gpQYqxCOm40ql-M#v=onepage&q=enfermeria%20deportiva&f=false)

63. Organización Colegial de Enfermería. Resolución N 7/97. España: Consejo General Organización Colegial de Enfermería. 1997.

64. Procuraduría General de la República. Código de la Niñez y la Adolescencia. [Internet] 1998. (Consultado 4 dic. 2019) Disponible en [http://196.40.56.11/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=43077](http://196.40.56.11/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=43077)

65. ONU. UNESCO: El deporte es un motor para el desarrollo y la igualdad. Objetivos de desarrollo sostenible. [Internet]. 2017. (Consultado 12 nov. 2019). Disponible en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2017/04/unesco-el-deporte-es-un-motor-para-el-desarrollo-y-la-igualdad/>

66. OPS. Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2020. Más personas activas para un mundo sano. Washington, D.C. [Internet] 2019. (Consultado 14 nov. 2019). Disponible en [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50904/9789275320600\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50904/9789275320600_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

67. Ministerio de Salud Costa Rica. Misión y Visión. [Internet] 2019. (Consultado 14 nov. 2019). Disponible en <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/sobre-ministerio/mision-y-vision#>

68. Ministerio de Salud Costa Rica. Informe Anual 2018 del Avance y Cumplimiento de Metas del Plan Nacional Desarrollo 2015-2018. [Internet] 2019. (Consultado 14 nov. 2019). Disponible en <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/informes-de-gestion-institucional/4025-informe-anual-2018-del-avance-y-cumplimiento-de-metas-del-plan-nacional-desarrollo-2015-2018/file>

69. ICODER. Misión y Visión. [Internet] 2019. (Consultado 15 nov. 2019). Disponible en <https://www.icoder.go.cr/icoder>

70.. La Gaceta N° 233. Ley Orgánica del Ministerio del Deporte y la Recreación. 2010.

71. Ministerio de Salud Costa Rica. Plan Nacional de Salud 2016-2020. [Internet]. 2016. (Consultado 15 nov. 2019). Disponible en

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/planes-en-salud/964-plan-nacional-de-salud-2016-2020/file>

72. Universidad de Costa Rica. Reglamento de la Investigación en la Universidad de Costa Rica. Costa Rica. 2016.

73. Municipalidad de Atenas.[Internet]. 2019. (Consultado 15 nov. 2019).. (Consultado 20 nov. 2019). Disponible en <https://www.atenasmuni.go.cr/>

74. Betina, A. y Norma, E. (2016). Relaciones interpersonales positivas: los adolescentes como protagonistas. *Psicodebate* Vol. 16 N° 2 | Diciembre 2016 | ISSN: 1515–2251 | e-ISSN: 2451-6600 | 73–94. Disponible en <http://dx.doi.org/10.18682/pd.v16i2.598>

75. González, S. y Quezada, A.M. (2016). Contribuciones de enfermería pediátrica en la atención de la persona adolescente en la etapa intermedia. *Rev. Enferm Act en Costa Rica* [Internet] 2016 (Consultado 15 nov. 2019); 31, 1-19. Disponible en [:http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i31.24573](http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i31.24573)

76. Salfrán C. y Figueredo Y. La resistencia como capacidad condicional en el voleibol. *Lecturas: Educación Física y Deportes, Revista Digital*. [Internet]. 2012. (Consultado 15 nov. 2019). N° 164. Disponible en <http://www.efdeportes.com/efd164/la-resistencia-en-el-voleibol.htm>

77. Bellido J. Sobre el modelo AREA y el Proceso Enfermero. *Revista Inquietudes*. 2006. núm. 35.

78. Matas A. Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. Rev Elec de Inv Ed [Internet]. 2018. (Consultado 15 nov. 2019). 20(1), 38-47. Disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-40412018000100038&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038&lng=es&tlng=es).

# **Anexos**

## Anexo 1. Carta de aprobación de la propuesta de investigación por parte de la Comisión de Trabajos Finales de Graduación

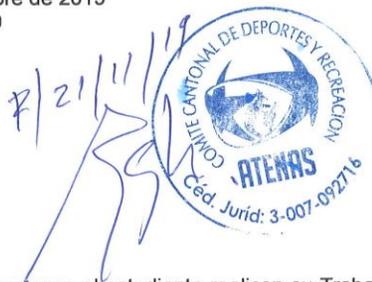


UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

**EE** Escuela de  
Enfermería

18 de noviembre de 2019  
EE-2073-2019

Sr. Alexander Gómez Chávez  
Presidente  
Comité Cantonal de Deportes y  
Recreación de Atenas.



Estimado señor:

Le saludo muy cordialmente, y a su vez le solicito autorización para que el estudiante realicen su Trabajo Final de Graduación para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería en la Universidad de Costa Rica.

El postulante es:

Nombre	Carnet	celular
Carlos Luis Cruz Mora	B42169	8891-8165

En la modalidad de Practica Dirigida que lleva por nombre: "Programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud, dirigido a atletas juveniles del cantón de Atenas".

#### Objetivo General

Desarrollar un programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud dirigido a atletas juveniles del cantón de Atenas.

#### Objetivos específicos:

- Identificar las necesidades educativas que tienen las y los atletas sobre conductas promotoras de salud.
- Elaborar un programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud.
- Ejecutar el programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud.
- Evaluar el programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud.

Cabe mencionar que los estudiantes cuentan con el apoyo principalmente de mi persona, como Director de la tesis y un comité asesor, quienes los guiara en todo momento, si tiene alguna duda o inquietud puede comunicarse al 2511-2094.

Les agradezco de antemano su fina colaboración para poder desarrollar esta investigación.

Atentamente,

  
Dr. Derby Muñoz Rojas  
Director Practica Dirigida



AMPS

Cc. Archivo

**Anexo 2. Carta de Autorización de la práctica dirigida del Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Atenas.**



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

**EE** Escuela de  
**Enfermería**

12 de setiembre de 2019  
EE-1661-2019

**Carlos L. Cruz Mora**  
Estudiante de Licenciatura en Enfermería

Estimado estudiante:

Por este medio se le informa que en sesión **262-2019** de la Comisión de Trabajos Finales de Graduación, se recibe para revisión el tema y los objetivos del trabajo final de graduación titulado: "Promocionar la especialidad en enfermería deportiva por medio de un programa de educación para el fomento de conductas promotoras de salud, dirigido a atletas juveniles de voleibol del cantón de Atenas, año 2020".

**RECOMENDACIONES: --**

**ACUERDO FIRME: APROBADO.**

Atentamente,

Dr. Derby Muñoz Rojas, PhD, MSc, Lic  
Coordinador  
Comisión de Trabajos Finales de Graduación



NPA



### **Anexo 3. Consentimiento informado**

#### **“Programa Educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud, dirigido a atletas juveniles del cantón de Atenas.”**

Propósito del proyecto: El objetivo de la presente intervención de enfermería, que su hijo, hija o representado legal participará, es optar por el grado de Licenciatura en Enfermería, cumpliendo con el requisito que presenta la Escuela de Enfermería y la Universidad de Costa Rica. La modalidad será Practica Dirigida, que tiene como finalidad el desarrollo de un Programa Educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud, dirigido a atletas juveniles del cantón de Atenas.

¿Qué se hará?: Si accede a la participación de su representado legal, se le aplicarán varias técnicas de recolección de datos como un cuestionario o instrumento diagnóstico, con el fin de identificar las principales necesidades en la promoción de salud, esto para la posterior elaboración e implementación del Programa Educativo.

Riesgos: La participación en este estudio no representa ningún riesgo real para el joven o la joven.

Beneficios: Entre los beneficios que se obtendrían al participar en la práctica dirigida se encuentran, el recibir información y educación para la promoción de la salud asociado a su vida de atleta, que le permitirán mantener o mejorar su salud en general, así como su rendimiento deportivo.

Antes de dar la autorización, debe de haber hablado con el facilitador de manera personal o haber asistido a la reunión previa. En caso de necesitar más información, podrá hacerlo al número de teléfono 88 91 81 65, o al correo carlosluiscm96@gmail.com ó bien contactarse con

el director la práctica dirigida el señor Derby Muñoz Rojas al teléfono 88 74 48 42 ó al correo [derby.munoz@ucr.ac.cr](mailto:derby.munoz@ucr.ac.cr).

Recibirá un comprobante de este consentimiento para su uso personal.

La participación en este estudio es confidencial, los resultados podrían aparecer posteriormente en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica pero de una manera anónima.

No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

#### **Anexo 4. Asentimiento informado**

Propósito del proyecto: El objetivo de la intervención de enfermería, que será participe, es optar por el grado de Licenciatura en Enfermería, cumpliendo con el requisito que presenta la Escuela de Enfermería y la Universidad de Costa Rica. La modalidad será Practica Dirigida, que tiene como finalidad el desarrollo de un Programa Educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud, dirigido a atletas juveniles del cantón de Atenas.

¿Qué se hará?: Si accede a la participación, se le aplicarán varias técnicas de recolección de datos como un cuestionario o instrumento diagnóstico, con el fin de identificar las principales necesidades en la promoción de salud, esto para la posterior elaboración e implementación del Programa Educativo.

Riesgos: La participación en este estudio no representa ningún riesgo real para usted. Beneficios: Entre los beneficios que se obtendrían al participar en la práctica dirigida se encuentran, el recibir información y educación para la promoción de la salud asociado a su vida de atleta, que le permitirán mantener o mejorar su salud en general, así como su rendimiento deportivo.

Antes de dar la autorización, debe de haber hablado con el facilitador de manera personal o haber asistido a la reunión previa. En caso de necesitar más información, podrá hacerlo al número de teléfono 88 91 81 65, o al correo [carlosluiscm96@gmail.com](mailto:carlosluiscm96@gmail.com) ó bien contactarse con el director la práctica dirigida el señor Derby Muñoz Rojas al teléfono 88 74 48 42 o al correo [derby.munoz@ucr.ac.cr](mailto:derby.munoz@ucr.ac.cr).

Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a discontinuar su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte en lo deportivo, a nivel del equipo que representa.

La participación en este estudio es confidencial, los resultados podrían aparecer posteriormente en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica pero de una manera anónima.

No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

### Anexo 5. Cronograma de actividades

Fecha	Actividad
12-08-2019	Inicio de lecciones del Trabajo Final de Graduación
02-09-2019	Se envió carta a la Comisión de Trabajos Finales de Graduación para aprobación del tema.
12-09-2019	Aprobación del tema por parte de la Comisión de Trabajos Finales de Graduación.
23-09-2019	Participación en curso de Buenas Prácticas Clínicas
25 al 29-11-2019	Entrega de anteproyecto para revisión por parte de la Comisión de Trabajos Finales de Graduación.
Durante enero 2020	Aprobación del anteproyecto. Búsqueda de más bibliografía
Durante febrero 2020	Realizar reunión con padres. Realizar observaciones no participativas.
Febrero 2020	Programa educativo (fase diagnóstica)

Marzo mayo 2020	a	Programa educativo (diseño e implementación)
Junio octubre 2020	a	Realizar evaluación Análisis de resultados, conclusiones, recomendaciones
Octubre noviembre 2020	a	Presentación de resultados a deportistas, padres y entrenadores.
Febrero 2021		Defensa pública
Año 2021		Publicación de artículo

## **Anexo 6. Cuestionario semiestructurado para las personas adolescentes participantes**

**Universidad de Costa Rica**

**Escuela de Enfermería**

**Cuestionario Diagnóstico sobre las necesidades para el fomento de conductas promotoras de salud de los Atletas Juveniles de los Equipos de Representación del Cantón de Atenas.**

Estimado atleta:

Se le solicita su participación en este cuestionario diagnóstico, con el fin de encontrar las necesidades que guiarán el fomento de conductas promotoras de salud dentro de su práctica deportiva. Dirigido a las y los integrantes de los equipos juveniles de representación del cantón de Atenas. La información brindada en este cuestionario será confidencial y será utilizada únicamente para fines educativos por parte del estudiante investigador de enfermería de la Universidad de Costa Rica.

Conteste lo que se le solicita, marque con una equis (X) donde sea necesario. Cualquier consulta puede dirigirse al facilitador.

### **1. Datos generales**

- 1) Edad \_\_\_\_\_ 2) Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
- 3) Lugar donde vive \_\_\_\_\_

### **2. Deporte**

- 4) Disciplina deportiva

Voleibol de sala: Femenino [ ] Masculino [ ]

Voleibol de playa: Femenino [ ] Masculino [ ]

Fútbol: Femenino [ ] Masculino [ ]

5) Tiempo que lleva practicando el deporte en el equipo que representa:

Menos de 1 año [ ] De 1 a 4 años [ ] 5 o más años [ ]

6) ¿Aproximadamente cuántas horas a la semana invierte en entrenamientos de su equipo de representación cantonal?

1 a 3 [ ] 3 a 6 [ ] Más de 6 [ ]

7) ¿Aproximadamente cuántas horas a la semana invierte en actividades deportivas extras? (entrenamientos con otros equipos, acondicionamiento físico, gimnasio, entre otros)

1 a 3 [ ] 3 a 6 [ ] Más de 6 [ ]

### 3. Educativa

8) ¿Aproximadamente cuántas horas semanales invierte en asistir a clases?

1 a 10 [ ] 10 a 20 [ ] 20 a 30 [ ] Más de 30 [ ]

9) ¿Aproximadamente cuántas horas semanales invierte en el estudio fuera del horario normal de clases?

1 a 5 [ ] 5 a 10 [ ] 10 a 15 [ ] Más de 15 [ ]

10) ¿Qué tipo de técnica educativa se le facilita para su aprendizaje?

[ ] [ ] [ ] [ ]

#### 4. Relaciones interpersonales

11) ¿Cómo es su relación con sus compañeros de equipo?

Muy buena [ ] Buena [ ] Regular [ ] Mala [ ]

12) ¿Cómo es su relación con su entrenador y cuerpo técnico del equipo?

Muy buena [ ] Buena [ ] Regular [ ] Mala [ ]

13) ¿Cómo percibe usted la calidad de la relación entre sus mismos compañeros y cuerpo técnico?

Muy buena [ ] Buena [ ] Regular [ ] Mala [ ]

14) ¿Ha sido usted víctima de bullying dentro de su equipo, de parte de sus compañeros o cuerpo técnico?

No [ ] Sí [ ] Especifique \_\_\_\_\_

#### 5. Nutrición

15) ¿Cuántos tiempos de comida realiza al día? (desayuno, almuerzo, meriendas, entre otros)

1 a 3 [ ] 3 a 4 [ ] 4 a 5 [ ] 5 a 6 [ ] Más de 6 [ ]

16) Indique la frecuencia con la que ingiere los alimentos presentados a continuación, en un rango de 1 a 7, de manera que sean correspondientes al número de días a la semana que los consume.

Arroz	Pollo
Legumbres (frijoles, lentejas, garbanzos)	Pescado
Verduras	Embutidos (salchichón, chorizo, salchicha)
Frutas	Comida chatarra (hamburguesas, pizza, papas fritas)
Hortalizas	Gaseosas
Carnes rojas (res y cerdo)	Repostería
Huevos	Café

17) ¿Cambia su forma alimentación los días de entrenamientos y competencia?

Especifique de qué forma.

Sí [ ] No [ ]

18) ¿Aproximadamente, cuánta cantidad de agua ingiere durante el día?

1 a 2 vasos [ ] ½ litro [ ] 1 litro [ ] Más de 2 litros [ ]

19) Durante el entrenamiento deportivo, ¿cuántos tiempos de hidratación realiza?

1 a 2 [ ]    2 a 3 [ ]    3 a 4 [ ]    Más de 4 [ ]

20) Después del entrenamiento deportivo, ¿cuánta cantidad de agua ingiere?

1 a 2 vasos [ ]    ½ litro [ ]    1 litro [ ]    Más de 2 litros [ ]

21) ¿Consume algún tipo de sustancia estimulante para mejorar su rendimiento deportivo, energía o trabajar su peso (suplementos deportivo, aumentadores de peso, entre otros)?

No [ ]    Sí [ ]    Indique cuál: \_\_\_\_\_

22) ¿Consume algún tipo de droga (alcohol, cigarro, marihuana, entre otras)?

No [ ]    Sí [ ]    Indique cuál: \_\_\_\_\_

## 6. Actividad física

23) ¿Qué tipo de trabajo físico realiza en su práctica deportiva?

Ejercicio aeróbico [ ]    Ejercicio anaeróbico [ ]    Pesas  
[ ]    Acondicionamiento físico [ ]    Especifique la principal: \_\_\_\_\_

## 7. Responsabilidad en salud

24) ¿Ha sufrido lesiones en el último año?

No [ ]    Sí [ ]    Indique cuál: \_\_\_\_\_

25) ¿En la mayoría de lesiones fuertes o graves que ha sufrido, ¿A qué profesional consultó y qué tipo de tratamiento recibió? Especifique el tratamiento recibido.

Médico [ ]    \_\_\_\_\_

Fisioterapia [ ] \_\_\_\_\_

Enfermería [ ] \_\_\_\_\_

Empírico (por usted mismo, algún familiar o amigo es decir sin recomendaciones profesionales) [ ] \_\_\_\_\_

26) ¿Qué tipo de apoyo recibe del cuerpo técnico, cuando sufre lesiones durante un entrenamiento o competencia?

27) ¿Sabe usted algunas formas de prevenir lesiones deportivas en su práctica?

No [ ]      Sí [ ]      Indique algunas: \_\_\_\_\_

28) ¿Tiene algún conocimiento en primeros auxilios?

## **8. Manejo de estrés**

29) Califique, a nivel personal, las siguientes situaciones generadoras de estrés, de 1 a 5, donde 1 es la calificación de menor estrés y 5 es la calificación que mayor le genera estrés.

	Situaciones familiares
	Estudio, colegio, universidad
	Bajo rendimiento deportivo
	Situaciones sentimentales (pareja)
	Problemas económicos
	Bajo rendimiento deportivo
	Otra (especifique)

30) ¿Influyen las situaciones anteriores en su rendimiento deportivo?

No [ ]      Sí [ ]      Justifique su respuesta \_\_\_\_\_

31) ¿Conoce alguna técnica de manejo del estrés?

No [ ]      Sí [ ]      Indique alguna \_\_\_\_\_

32) ¿Utiliza usted alguna técnica de manejo del estrés?

No [ ]      Sí [ ]      Indique alguna \_\_\_\_\_

## Anexo 7. Esquema para la construcción del cuestionario con finalidad diagnóstica

**Tabla 2.**

*Esquema para la construcción del cuestionario con finalidad diagnóstica.*

Dimensión	Variable	Conceptual	Operacional	Instrumentalización	Indicadores
Sociodemográfica	Edad	Se tomará en cuenta la edad desde el nacimiento al momento de aplicación del cuestionario en años	Variable de naturaleza cuantitativa, discreta y escala de medición ordinal.	Cuestionario Autoadministrado Pregunta No.1	Años cumplidos
	Sexo	Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.	Variable de naturaleza cualitativa, dicotómica, y escala de medición nominal	Cuestionario autoadministrado, Pregunta No.2	Perteneciente al género masculino o femenino

	Lugar de procedencia	Lugar de donde procede	Variable de naturaleza cualitativa, politómica y escala de medición nominal	Cuestionario autoadministrado, Pregunta No. 3	Nombre del lugar de procedencia
Deportiva	Práctica deportiva	Disciplina deportiva de tipo colectiva la cual desarrolla	Variable de naturaleza cualitativa, politómica y escala de medición nominal	Cuestionario autoadministrado, pregunta No. 4	Tipo de deporte
	Dedicación deportiva	Cantidad de tiempo en años y horas a la semanas de practicar el deporte	Variable de naturaleza cuantitativa discreta y escala de medición ordinal.	Cuestionario autoadministrado, pregunta No. 5,6,7.	Cantidad en años y horas a la semanas de practicar la disciplina deportiva

Educativa	Tiempo invertido en el estudio	Cantidad de tiempo en horas por semana que dedica a estudiar y asistir al centro educativo.	Variable de naturaleza cuantitativa discreta y escala de medición ordinal.	Cuestionario autoadministrado, pregunta No. 8,9	Número de horas invertidas por semana en asistir a clases y estudio
	Técnica educativa de preferencia	Procedimiento o didáctico que se presta a ayudar a llevar a cabo parte del aprendizaje.	Variable de naturaleza cualitativa, politómica y escala de medición nominal	Cuestionario autoadministrado, pregunta No. 10	Técnica educativa que facilita su aprendizaje
Relaciones interpersonales	Interacciones sociales dentro del equipo	Calidad de interacciones que tienen las y los deportistas con sus compañeros y compañeras de equipo.	Variable de naturaleza cualitativa, politómica y escala de medición ordinal y nominal	Cuestionario autoadministrado, pregunta No. 11,12,13,14. .	Relación con compañeros de equipo  Relación con cuerpo técnico

					Casos de bullying dentro del equipo
Nutrición	Hábitos alimenticios	Apreciación que se tiene de los hábitos alimenticios	Variable de naturaleza cuantitativa y cualitativa, politómica y escala de medición ordinal y nominal	Cuestionario autoadministrado, pregunta No. 15,16,17	Tiempos de comida diaria Frecuencia de consumo de alimentos
	Hábitos de hidratación	Apreciación que se tiene de los hábitos de hidratación	Variable de naturaleza cualitativa, politómica y escala de medición nominal	Cuestionario autoadministrado, pregunta No. 18,19,20.	Hábitos de hidratación antes, durante y después de la actividad

					física.
	Consumo de drogas o suplementos	Tipos de drogas y suplementos que utilizan los jóvenes para aumentar rendimiento deportivo.	Variable de naturaleza cualitativa, dicotómica y escala de medición nominal	Cuestionario autoadministrado, pregunta No. 21,22.	Consumo de drogas o suplementos para mejorar rendimiento deportivo.
Actividad física	Ejercicio físico	Calidad y cantidad de ejercicio físico que se realiza por parte de los jóvenes	Variable de naturaleza cuantitativa y cualitativa, politómica y escala de medición ordinal y nominal	Cuestionario autoadministrado, pregunta No. 23.	Cantidad de ejercicio que hace en horas a la semana.  Principal trabajo físico que realiza

Responsabilidad en salud	Manejo de lesiones	Tipos de lesiones en la práctica deportiva y el manejo de las mismas.	Variable de naturaleza cualitativa, politómica y escala de medición ordinal y nominal	Cuestionario autoadministrado, pregunta No. 24,25,26,27.	Tipos de lesiones  Manejo de lesiones
	Primeros auxilios	Conocimiento básico de primeros auxilios en caso de emergencia en práctica deportiva	Variable de naturaleza cualitativa, politómica y escala de medición ordinal y nominal	Cuestionario autoadministrado, pregunta No. 28	Conocimiento en primeros auxilios básicos
Manejo del estrés	Estrés	Tipo de situaciones que pueden generar estrés y cómo influyen en la persona	Variable de naturaleza cualitativa, politómica y escala de medición ordinal y	Cuestionario autoadministrado, pregunta No.	Situaciones que generan estrés.

		joven.	nominal	30,31,32,33.	Influencia en rendimiento deportivo.
--	--	--------	---------	--------------	---

## Anexo 8. Matrices Educativas de las sesiones

### Sesión 1

Objetivos	Contenidos	Materiales	Tiempo	Metodología	Evaluación
<p>Valorar los conocimientos previos que tienen los adolescentes sobre el concepto de actividad física, sus beneficios y perjuicios.</p>	<p>Actividad física</p>	<p>Dispositivos electrónicos  Infograma</p>	<p>15 min</p>	<p>Juego de Kahoot</p>	<p>Se evaluará el conocimiento previo que tienen los jóvenes del tema a tratar y las áreas de reforzamiento.</p>
<p>Identificar las diferencias y la importancia del ejercicio aeróbico y anaeróbico</p>	<p>Ejercicio aeróbico y anaeróbico</p>	<p>Infograma</p>	<p>10 min</p>	<p>Se le pedirá al grupo mencionar algunas diferencias entre estos ejercicios, posteriormente se les expondrá la importancia que tiene el conocimiento y la práctica de estos tipos de ejercicio en su deporte.</p>	<p>Retroalimentación por parte de los estudiantes.</p>

Retomar lo visto en la sesión y comentar sobre experiencias o aprendizaje.	Cierra		5min	Conversatorio y retroalimentación sobre lo visto y aprendido en la sesión.	Retroalimentación por parte de los estudiantes.
--	--------	--	------	--	---

## Sesión 2

Objetivos	Contenidos	Materiales	Tiempo	Metodología	Evaluación
Facilitar información acerca de alimentos micronutrientes y macronutrientes.	Nutrición saludable para adolescentes atletas	Dispositivos electrónicos	5 min (a lo largo de la semana)	Video informativo corto, donde se explique los macro y micronutrientes y su importancia de consumo para las y los adolescente. Además se mencionará la cantidad de tiempos de comida recomendada, así como el círculo de alimentación saludable.	Se evaluará lo mencionado en el video mediante una retroalimentación el día de la sesión.

<p>Identificar algunas características personales y socioculturales propios de los jóvenes.</p>	<p>Aspectos personales y socioculturales</p>	<p>Dispositivos electrónicos</p>	<p>10 min</p>	<p>Conversatorio con las personas participantes donde se identifiquen aspectos personales y socioculturales que lleven a la realización de prácticas incorrectas de nutrición.</p>	<p>Retroalimentación con los adolescentes.</p>
<p>Identificar los alimentos saludables y valores nutricionales que deben ingerir los participantes.</p>	<p>Plato saludable</p>	<p>Material audiovisual</p>	<p>10 min</p>	<p>Conversatorio con los participantes</p>	<p>Retroalimentación con los adolescentes.</p>

Indicar algunas meriendas saludables que contribuyan al rendimiento deportivo de los atletas.	Meriendas saludables antes y después de los entrenamientos y competencias	Material audiovisual	10 min	Conversatorio con los participantes	Retroalimentación con los adolescentes.
---	---	----------------------	--------	-------------------------------------	---

### Sesión 3

Objetivos	Contenidos	Materiales	Tiempo	Metodología	Evaluación
Facilitar información acerca de hidratación saludable en adolescentes atletas	Hidratación saludable para adolescentes atletas	Dispositivos electrónicos	5 min (a lo largo de la semana)	Imagen con contenido informativo	Se evaluará lo mencionado en la imagen mediante una retroalimentación el día de la sesión.
Fomentar el compromiso de las personas participantes en la sesión mediante la explicación de la importancia del tema.	Compromiso de las y los adolescentes	Dispositivos electrónicos	10 min	Conversatorio con las y los adolescentes sobre la importancia del tema para aumentar el compromiso de estos, de manera que facilite el resultado final que se desea.	Retroalimentación con las y los adolescentes
Identificar las bebidas recomendadas y los valores nutricionales que deben ingerir los participantes.	Bebidas saludables	Material audiovisual	10 min	Actividad interactiva (juego de meza).	Retroalimentación con los adolescentes.

Indicar algunas recomendaciones en cuanto al uso de sustancias estimulantes para mejorar su rendimiento deportivo, energía o trabajar su peso.	Sustancias estimulantes para mejorar su rendimiento deportivo, energía o trabajar su peso.	Material audiovisual	10 min	Actividad interactiva (juego de meza).	Retroalimentación con los adolescentes.
--	--	----------------------	--------	--	---

### Sesión 4

Objetivos	Contenidos	Materiales	Tiempo	Metodología	Evaluación
Identificar las características y experiencias individuales que han tenido las personas participantes en el tema del manejo de lesiones.	Experiencias en el manejo de lesiones	Dispositivos electrónicos	15 min	Conversatorio con las y los adolescentes acerca de las características y experiencias individuales, tomando en cuenta el comportamiento relacionado anterior y los factores personales.	Retroalimentación con las personas participantes.
Reforzar conocimientos básicos acerca de la anatomía del ser humano	Anatomía básica	Material audiovisual	20 min	Actividad interactiva	Conversatorio con las personas participantes

### Sesión 5

<b>Objetivos</b>	<b>Contenidos</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Metodología</b>	<b>Evaluación</b>
Reforzar el conocimiento obtenido en la sesión anterior, así como la importancia que tiene el tema.	Repaso del tema anterior	Dispositivos electrónicos	5min	Conversatorio con las y los jóvenes	Retroalimentación con las y los adolescentes
Reforzar conocimientos acerca de prevención de lesiones en atletas de voleibol	Prevención de lesiones	Dispositivos electrónicos	20 min	Conversatorio con las personas participantes	Retroalimentación con las y los adolescentes.
Indicar algunas recomendaciones en cuanto al tratamiento de lesiones	Tratamiento de lesiones	Material audiovisual	10 min	Conversatorio con las personas participantes	Retroalimentación con las y los adolescentes.
Identificar barreras percibidas para el fomento de conductas promotoras de salud enfocadas en la prevención de lesiones.	Barreras percibidas	Infograma	10min	Conversatorio con las personas participantes	Retroalimentación con las y los adolescentes.

### Sesión 6

Objetivos	Contenidos	Materiales	Tiempo	Metodología	Evaluación
<p>Identificar las características y experiencias individuales que han tenido las personas participantes en el tema del manejo del estrés.</p>	<p>Experiencias en el manejo del estrés</p>	<p>Dispositivos electrónicos</p>	<p>15 min</p>	<p>Conversatorio con las y los adolescentes acerca de las características y experiencias individuales, tomando en cuenta el comportamiento relacionado anterior y los factores personales.</p>	<p>Retroalimentación con las personas participantes.</p>

Analizar el concepto de estrés y las maneras adecuadas del afrontamiento de problemas	Manejo del estrés	Material audiovisual	10 min	Conversatorio con las personas participantes	Retroalimentación con los adolescentes.
Aprender una técnica para reducir el estrés en situaciones cotidianas.	Técnicas de reducción de estrés.	Infograma	10 min	Actividad interactiva de relajación muscular	Retroalimentación con los adolescentes.
Identificar barreras percibidas para el fomento de conductas promotoras de salud enfocadas en el manejo del estrés.	Barreras percibidas	Infograma	10min	Conversatorio con las personas participantes	Retroalimentación con las y los adolescentes.



# Manual de Intervención Educativa

Programa educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud, dirigido a atletas juveniles del cantón de Atenas.

Proponente:  
Carlos Luis Cruz Mora



## Tabla de contenido

Introducción.....	3
Marco teórico.....	4
Unidad temática 1 .....	5
Sesión 1.....	5
Unidad temática 2.....	13
Sesión 2.....	13
Unidad temática 3.....	17
Sesión 3.....	17
Unidad temática 4.....	21
Sesión 4.....	21
Sesión 5.....	24
Unidad temática 5.....	25
Sesión 6.....	25
Sesión 7.....	29

## Introducción

Este manual fue creado como parte de la práctica dirigida "Programa Educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud, dirigido a atletas juveniles del cantón de Atenas." El programa ejecutado constó de cinco unidades temáticas, divididas en siete sesiones virtuales, desarrolladas por medio de la plataforma Zoom. En este documento se encuentran descritas las instrucciones específicas de la realización de cada actividad que se hizo dentro de las sesiones. El siguiente manual se realizó para las personas facilitadoras del programa, detallándose el paso a paso para la ejecución del mismo y los materiales utilizados para su implementación. Además, el manual cuenta con notas para una mayor claridad dentro del documento. Para llevar a cabo este programa, es necesario seguir las instrucciones correspondientes para las actividades a realizar en cada sesión. De igual manera, se adjuntan documentos de apoyo, tal como se menciona en las instrucciones.



## Marco Teórico

Para este programa, se utilizó el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender como base para el desarrollo de las sesiones. A continuación se exponen los conceptos del modelo y el símbolo utilizado para identificarlos. En cada unidad temática descrita en este manual, se colocó el símbolo y las siglas, justo al lado del nombre de la actividad, correspondiente al concepto que se tomó en cuenta para las actividades.

- 

Características y experiencias individuales únicas de cada individuo que afectan las acciones que realiza la persona, **CEI** se atiende según el contexto de la misma.
- 

Comportamiento relacionado anterior, es la correlación existente entre las conductas pasadas y la formación de **CRA** hábitos de promoción de la salud.
- Factores personales están divididos categóricamente, permitiendo un mayor acercamiento a la realidad de la persona como individuo.
- 

Uno de estos factores, son los beneficios percibidos de acción, son representaciones mentales de las consecuencias positivas que conlleva la realización de una actividad, por lo que las personas se comprometen más, y en una actividad en particular si posee beneficios importantes para esta misma **BEPA**
- 

Las barreras percibidas para la acción, percibidas por las personas como obstáculos que limitan la realización de determinada labor. **BAPA**
- 

Influencias situacionales, entendidas como cogniciones de cualquier situación que limiten o promuevan el **IS** involucramiento en una conducta promotora de la salud.
- 

El compromiso para el plan de acción va a establecer el precedente para el resultado final que se desea, la **CPA** conducta promotora de salud.

## UNIDAD TEMÁTICA 1

### EDUCACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE Y SUS BENEFICIOS.

#### Sesión 1

#### PREGUNTAS

- 1- Se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos, que requiere consumo de energía.  
A) Actividad física B) Ejercicio
- 2- Ejercicio que se desarrolla con una intensidad media o baja, pero de larga duración, aumenta la frecuencia cardíaca y el consumo de oxígeno del cuerpo.  
A) Ejercicio aeróbico B) Ejercicio anaeróbico
- 3- La resistencia es la capacidad de mantener una actividad de forma eficaz durante un tiempo prolongado  
A) Verdadero B) Falso
- 4- Los beneficios de realizar ejercicio son únicamente fisiológicos  
A) Verdadero B) Falso
- 5- Como jugador o jugadora de voleibol lo principal que debo trabajar o ejercitar es la fuerza  
A) Verdadero B) Falso
- 6- Implica una actividad física planificada, estructurada y repetitiva realizada con una meta, con el objetivo de mejorar o mantener la condición física de la persona  
A) Actividad física B) Ejercicio físico
- 7- Ejercicio que se desarrolla con una intensidad alta, pero de poca duración  
A) Ejercicio aeróbico B) Ejercicio anaeróbico

#### 1- Evaluación diagnóstica

1.1 Previamente a la sesión el facilitador hará diez preguntas basadas en el tema, logrando con esto evaluar el conocimiento previo que tienen los jóvenes del tema a tratar y las áreas de reforzamiento.

1.2 Se realiza un juego mediante la plataforma gratuita "Kahoot" que permite la creación de cuestionarios de evaluación, esto con las diez preguntas anteriores.



## UNIDAD TEMÁTICA 1

### EDUCACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE Y SUS BENEFICIOS.

## *Sesión 1*

2-Definición de actividad física y ejercicio  CEI

2.1 Se les pide a algunas de las personas participantes mencionar la definición que tienen de actividad física y ejercicio.

2.2 Tomando en cuenta sus comentarios, se les expone la definición de actividad física y ejercicio, mediante la utilización de un infograma

## UNIDAD TEMÁTICA 1

### EDUCACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE Y SUS BENEFICIOS.

## *Sesión 1*



3- Importancia de realizar actividad física y ejercicio en la adolescencia  BEPA

3.1 Consultar a las personas participantes la importancia de realizar actividad física y ejercicio.

3.2 Consultar a las personas participantes sus experiencias, sentimientos y actitud al realizar actividad física y ejercicio.

3.3 Explicar mediante la ayuda del infograma la importancia de realizar actividad física y ejercicio, tomando en cuenta las experiencias previas de los adolescentes.

# I N F O R M A

## SESIÓN #1

Carlos Luis Cruz Mora

Repasemos los conceptos!

### 1 ACTIVIDAD FÍSICA

Se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos, que requiere consumo de energía.

### 2 EJERCICIO FÍSICO

Implica una actividad física planificada, estructurada y repetitiva realizada con una meta, con el objetivo de mejorar o mantener la condición física de la persona

### 3 EJERCICIO AERÓBICO

Ejercicio que se desarrolla con una intensidad media o baja, pero de larga duración, aumenta la frecuencia cardíaca y el consumo de oxígeno del cuerpo.

### 4 EJERCICIO ANAERÓBICO

Ejercicio que se desarrolla con una intensidad alta, pero de poca duración.

### 5 RESISTENCIA

La resistencia es la capacidad de mantener una actividad de forma eficaz durante un tiempo prolongado.

### 6 BENEFICIOS DEL EJERCICIO

El ejercicio físico provee múltiples beneficios en la vida de las personas, estos no solo son físicos o fisiológicos. También, se observan beneficios en los ámbitos psicológicos y sociales.

### 7 EQUILIBRIO

Como atletas no es ideal únicamente concentrarse en el trabajo o ejercicio de fuerza, sino realizar otros tipos para una actividad física óptima.



¡MUCHAS GRACIAS!

Si tienen más dudas o comentarios, no duden en contactarme!

## UNIDAD TEMÁTICA 1

### EDUCACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE Y SUS BENEFICIOS.

## *Sesión 1*

4- Consecuencias de no efectuar actividad física y ejercicio o hacerlo de manera incorrecta.  BEPA

4.1 Consultar a las personas participantes sobre lo que saben de las consecuencias de no realizar actividad física y ejercicio.

4.2 Explicar mediante la ayuda del infograma posibles consecuencias de no realizar actividad física en las personas adolescentes.

# I N F O R M A

## BENEFICIOS

VERSUS

## PERJUICIOS

DEL EJERCICIO Y EL EJERCICIO EXCESIVO



### Beneficios de la práctica de ejercicios

**Beneficios fisiológicos:**  
La actividad física reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas  
Ayuda a controlar sobrepeso, obesidad y porcentaje de grasa corporal  
Fortalecimiento de huesos y músculos

**Beneficios Psicológicos:**  
Mejora el estado de ánimo y disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión

**Beneficios Sociales:**  
Aumenta la autonomía y la integración social



### Perjuicios de la práctica excesiva

Lesiones

Pérdida de la masa muscular

Trastornos del sueño

Trastornos psicológicos

Amenorrea

## UNIDAD TEMÁTICA 1

### EDUCACIÓN EN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE Y SUS BENEFICIOS.

## *Sesión 1*

### 5- Definición de ejercicio aeróbico y anaeróbico

5.1 Se les consulta previamente sobre el conocimiento que tienen acerca de estos tipos de ejercicios en su deporte, además se toma en cuenta lo contestado durante el juego de Kahoot.

5.2 Se les expone la importancia que tiene el conocimiento y la práctica de estos tipos de ejercicio en su deporte.

5.3 Se les expone las diferencias entre estos dos tipos de ejercicios.



### 6- Retroalimentación



IS



CPA

6.1 Se hace una retroalimentación en conjunto con las personas participantes sobre la importancia del tema y lo aprendido durante la sesión.

6.2 Se les invita a continuar realizando actividad física y la práctica de su deporte.

6.3 Se les invita a continuar indagando sobre los ejercicios que hacen y la importancia que tienen en su desarrollo.

## UNIDAD TEMÁTICA 2

NUTRICIÓN ABORDADA DESDE LOS ASPECTOS PERSONALES Y SOCIOCULTURALES DE LAS Y LOS PARTICIPANTES.

### *Sesión 2*

#### 1- Video Informativo

1.1 Realizar un video informativo corto, previo a la sesión, donde se explique elementos fundamentales de la nutrición como lo son los macro y micronutrientes y su importancia de consumo para las y los adolescente.

1.2 Durante la sesión, comentar acerca del video y aclarar posibles dudas de los adolescentes.



## UNIDAD TEMÁTICA 2

NUTRICIÓN ABORDADA DESDE LOS ASPECTOS PERSONALES Y SOCIOCULTURALES DE LAS Y LOS PARTICIPANTES.

### *Sesión 2*

2- Importancia del tema



BEPA



IS

2.1 Comentar con las personas participantes la importancia del tema en su desarrollo como atletas.

2.2 Contextualizar el tema con datos nacionales actualizados referentes a la nutrición de las personas adolescentes.

2.3 Realizar un conversatorio con las personas participantes donde se identifiquen aspectos personales y socioculturales que lleven a la realización de prácticas incorrectas de nutrición.



## UNIDAD TEMÁTICA 2

NUTRICIÓN ABORDADA DESDE LOS ASPECTOS PERSONALES Y SOCIOCULTURALES DE LAS Y LOS PARTICIPANTES.

### Sesión 2

#### 3- Círculo de alimentación saludable

3.1 Mediante un infograma se explicará la cantidad de tiempos de comida recomendados para una persona adolescente.

3.2 Mediante el infograma se explicará el círculo de alimentación saludable.

3.3 Identificar los alimentos saludables y valores nutricionales que deben ingerir los participantes.



CARLOS LUIS CRUZ MORA

SESIÓN #2

## ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Sustento energético para la compensación

**CÍRCULO DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

Vegetales y frutas

Productos de origen animal

Grasas y azúcares

Cereales, leguminosas y verduras harinosas

**RECOMENDACIONES DE MERIENDAS SALUDABLES**

**ANTES DE LOS ENTRENAMIENTOS**

Meriendas ligeras

1. Carbohidratos Simples
2. Bajo en Fibra
3. Bajo en proteínas

**EJEMPLOS**

1. Frutas blandas: fresas, moras, entre otros
2. Jugos naturales
3. Galletas: sin relleno ni cubiertas

**DESPUÉS DE LOS ENTRENAMIENTOS**

Consumir

1. Carbohidratos
2. Proteínas

**EJEMPLOS**

1. Sándwich de pan integral con mantequilla de mani
2. Frutas
3. Cereales o barritas

## UNIDAD TEMÁTICA 2

NUTRICIÓN ABORDADA DESDE LOS ASPECTOS PERSONALES Y SOCIOCULTURALES DE LAS Y LOS PARTICIPANTES.

### *Sesión 2*

#### 4- Meriendas saludables CRA

4.1 Se debe tomar en cuenta el contexto de las personas participantes, esto según lo referido durante la sesión.

4.2 Indicar algunas meriendas saludables que contribuyan al rendimiento deportivo de los atletas.

#### 5- Retroalimentación CPA

5.1 Se debe comentar lo aprendido en la sesión y fomentar la participación de los adolescentes.

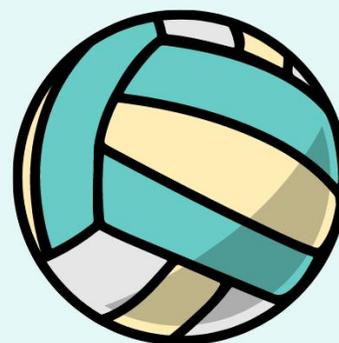
5.2 Se les insta a las personas adolescentes a continuar investigando del tema y consultando con profesionales acordes.



## UNIDAD TEMÁTICA 3

### TÉCNICAS DE HIDRATACIÓN

## *Sesión 3*



#### 1- Folleto informativo

1.1 Se facilita un folleto con contenido informativo acerca de la hidratación saludable en adolescentes atletas. Este debe darse con anterioridad.

1.2 Recordar a los adolescentes la lectura del mismo para una mayor claridad de la sesión.



CRA



BEPA

#### 2- Importancia del tema

2.1 Fomentar el compromiso de las personas participantes en la sesión mediante la explicación de la importancia del tema, de manera que se facilite el resultado final que se desea.

2.2 Escuchar las experiencias previas de las personas participantes acerca del tema.



# FOLLETO INFORMATIVO

Dr Manuel Sanabria  
Carlos Luis Cruz Mora

## Hidratación en el Ejercicio

### ¿Por qué es importante hidratarse?

Nuestro cuerpo está constituido casi en su totalidad por líquido (60-70%), este cumple diversas funciones; por ejemplo la sangre, es uno de los medios más importantes que nuestro cuerpo cuenta para transportar oxígeno, nutrientes, hormonas y otras sustancias de gran importancia para muchas de nuestras funciones corporales; además, por medio de la sangre se transportan otras sustancias que nuestro organismo debe eliminar.

Al estar bien hidratados también se logra mantener una temperatura corporal óptima (36,5-37 °C), con la cual se pueda gozar de un adecuado estado de salud.

### ¿Por qué es importante hidratarse durante el ejercicio?

La razón principal es para mantener una temperatura óptima y para mantener un continuo flujo de nutrientes y oxígeno hacia los órganos y músculos, y un flujo de eliminación de los productos de desecho del metabolismo muscular hacia los órganos excretores. Durante el ejercicio, los músculos trabajan y se libera calor, esto provoca un aumento de la temperatura corporal; por lo que el cuerpo trata de eliminar el calor por radiación, convección, conducción y evaporación del sudor; para dichos procesos nuestro organismo produce una vasodilatación (ampliar los vasos sanguíneos) con el fin de aumentar la pérdida de calor.

### ¿Por qué se suda durante el ejercicio?

Usualmente hay una competencia entre la temperatura corporal y la temperatura del ambiente, así se determina hacia donde fluye el calor, es decir, se pierde calor o se gana calor; por lo general se gana calor en esta batalla. Al sudar se induce un enfriamiento en la superficie corporal, lo que provoca que se favorezca la pérdida de calor; aunque este proceso puede verse afectado por la temperatura y humedad ambiental, por el uso de ropa inadecuada, por la intensidad de la actividad, por una mala hidratación previa y durante el ejercicio, entre otras.

### ¿Qué es la deshidratación, y qué le sucede al cuerpo cuando se deshidrata?

Es un proceso en el que el cuerpo no repone los líquidos perdidos, se pierde alrededor de 1-2% del peso corporal en líquido, y se afecta el rendimiento físico y mental.

Efectos: Disminuye el vaciamiento gástrico, aumentan las molestias digestivas, disminuye el volumen y el flujo sanguíneo, aumenta la frecuencia cardíaca, aumenta la temperatura corporal y se disminuye la tasa de sudoración.

### ¿Cómo detecto qué estoy deshidratado?

**Signos y síntomas tempranos:** sed, orina oscura, fatiga, dolor de cabeza, pérdida del apetito, piel ruborizada, molestias digestivas, tos seca.

**Signos y síntomas severos:** dificultad para tragar, tropiezos al caminar, escalofríos, visión borrosa, dolor al orinar, piel entumecida, espasmos musculares y delirio.



### ¿Cómo afecta la deshidratación el rendimiento deportivo?

- Se disminuye la fuerza y la velocidad de reacción.
- La función cardíaca disminuye y se consume menos oxígeno.
- Se agotan las reservas de energía.
- El cuerpo se calienta en exceso.

### ¿Qué sucede si no se contrarresta la deshidratación?

Lo más probable es que ocurra un golpe de calor, la alta temperatura y humedad, provocan que los mecanismos del cuerpo no pueden liberar calor adecuadamente, la humedad disminuye la evaporación del sudor y por lo tanto, la pérdida de calor; en estas condiciones puede ocurrir hipertermia (temperatura corporal central superior a los 39 °C), porque el cuerpo produce más calor del que puede perder.

En este punto la temperatura corporal se eleva a un nivel que puede dañar tejidos corporales y cuando supera los 40,5 °C pueden producirse cambios irreversibles. Se caracteriza por transpiración interrumpida, piel seca y caliente, dolor de cabeza, náuseas, confusión, marcha tambaleante, temperatura corporal elevada, colapso e inconciencia.

### ¿Cómo hidratarse?

**Antes de la competencia o entrenamiento:** Entre 400-600 mL (un vaso) una hora antes de la competencia (600 mL en ambientes más calurosos).

**Durante la competencia o entrenamiento:** Entre 150-250 mL cada 15-20 minutos.

**Después de la competencia:** Reponer el 150% del peso corporal perdido

### ¿Agua como rehidratante?

Si la intensidad fue leve-moderada y menor a una hora, el agua es útil para la rehidratación.

Si la intensidad fue intensa en menos de una hora, o si la actividad dura más de una hora, no se recomienda, ya que no repone las sales minerales, y provoca que se orine más, retrasando la rehidratación.

### ¿Bebidas hidratantes comerciales?

Una bebida hidratante adecuada es aquella que tiene entre un 6-8% de carbohidratos (60-80g/L), y de 460mg a 1150mg de sodio por litro, cual facilita la absorción de líquido.

**¿Cuándo sí?:** Si la intensidad fue intensa en menos de una hora, o si la actividad dura más de una hora.

**¿Cuándo no?:** Si la intensidad fue leve-moderada y menor a una hora.

### ¿Ayudas ergogénicas?

Técnicas o sustancias utilizadas con el propósito de incrementar el rendimiento deportivo.

**¿Suplemento?:** Cubre la falta de algún mineral o vitamina que no se obtiene a través de la alimentación regular. Prescripción médica.

**¿Complemento?:** Refuerzan los nutrientes que se ingieren en los alimentos, por eso las cantidades recomendadas son mínimas.



## UNIDAD TEMÁTICA 3

### TÉCNICAS DE HIDRATACIÓN

## Sesión 3



CPA

#### 4- Retroalimentación

4.1 Se debe hacer una retroalimentación del tema visto, aclarando dudas de los participantes.

4.2 Se les insta a las personas adolescentes a realizar las recomendaciones dadas en cuanto a hidratación, por medio del juego de meza.

4.3 Se les insta a las personas adolescentes a continuar investigando del tema y consultando con profesionales acordes

#### 3- Actividad interactiva (juego de mesa) CEI

3.1 Se divide a las personas participantes en grupos de 4 personas y se les da un símbolo para el juego.

3.2 Se proyectará por medio de una presentación en Power Point un juego de meza con 10 preguntas referentes al tema.

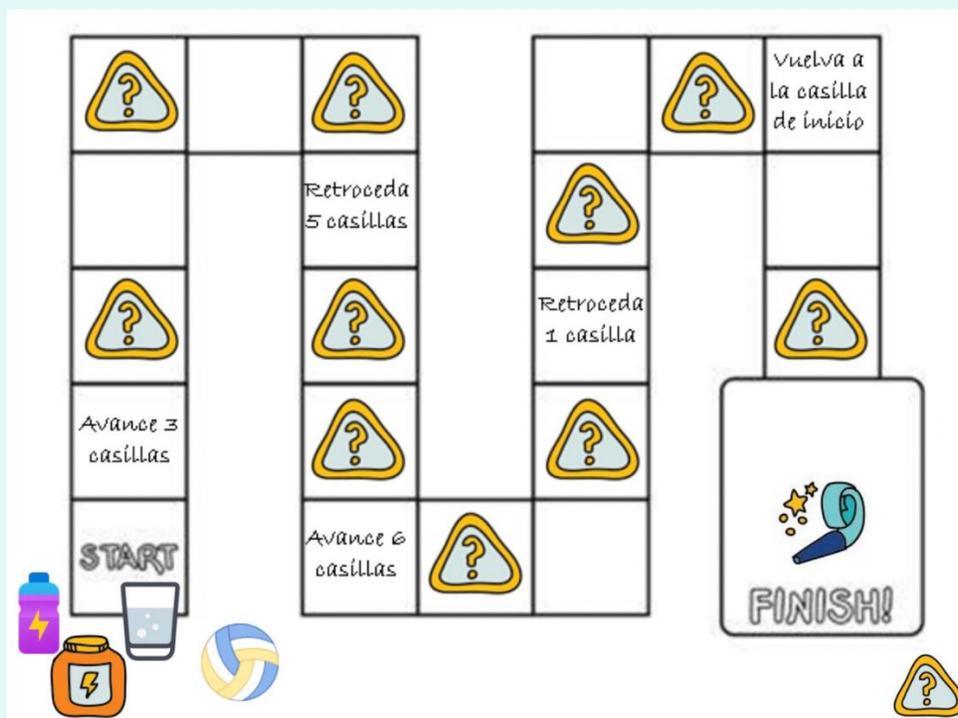
3.3 Las personas adolescentes avanzarán las casillas del juego, conforme respondan correctamente las preguntas.

3.4 Entre cada pregunta se debe realizar un análisis por parte del facilitador.

3.5 Ganará el equipo que llegue a la meta del juego de primero.



# JUEGO DE MESA



## Preguntas

¿Por qué es importante hidratarse?

¿Por qué es importante hidratarse durante el ejercicio?

¿Qué entienden por deshidratación?

¿Cómo debe de ser la hidratación de un deportista, antes, durante y después?

¿Cuántos vasos de agua diarios debo tomar al día?

Mencione dos alimentos con gran contenido de agua

Se debe aumentar la hidratación durante la menstruación, ¿Verdadero o Falso?

¿Qué son las ayudas ergogénicas?

El consumo de suplementos compensa una mala elección de alimentos y una dieta inadecuada,

¿Verdadero o Falso?

## UNIDAD TEMÁTICA 4

### RESPONSABILIDAD DE LAS Y LOS JÓVENES EN EL MANEJO DE LESIONES.

## Sesión 4

#### 1- Experiencias previas



CEI



CRA

1.1 Se realiza un conversatorio con las y los adolescentes acerca de las características y experiencias individuales en cuanto al manejo de lesiones

1.2 Se debe tomar en cuenta el comportamiento relacionado anterior y los factores personales de las personas adolescentes, relacionados al tema de manejo de lesiones.

1.3 Se identifican barreras percibidas para el fomento de conductas promotoras de salud enfocadas en el manejo de lesiones



#### 2- Importancia del tema



BEPA

2.1 Repasar la importancia que tiene el tema en el desarrollo personal de los adolescentes.

2.2 Comentar las posibles consecuencias de un manejo erróneo de las lesiones deportivas en la población adolescente.

## UNIDAD TEMÁTICA 4

### RESPONSABILIDAD DE LAS Y LOS JÓVENES EN EL MANEJO DE LESIONES.

## *Sesión 4*

### 3- Conocimientos anatómicos básicos

3.1 Por medio de una presentación interactiva en la plataforma Canva se debe repasar puntos básicos del sistema esquelético y muscular que sean de utilidad para las personas adolescentes deportistas.

3.2 Por medio de una presentación interactiva en la plataforma Canva se debe repasar conceptos básicos de anatomía como: tendones, ligamentos y articulaciones.

### 4- Retroalimentación



CPA

4.1 Se debe hacer una retroalimentación del tema visto, aclarando dudas de los participantes.

4.2 Se les insta a las personas adolescentes a continuar investigando del tema y consultando con profesionales acordes.

4.3 Se les insta a las personas adolescentes a participar de la siguiente sesión donde se hablará en detalle de las lesiones.

## UNIDAD TEMÁTICA 4

### RESPONSABILIDAD DE LAS Y LOS JÓVENES EN EL MANEJO DE LESIONES.

## Sesión 5

1- Reforzar conocimiento  CPA

1.1 Se debe repasar los conceptos vistos en la sesión anterior, para esto se elegirá al azar algunos participantes y se les preguntará sobre los conceptos ya repasados.

1.2 Por medio de la presentación interactiva se volverán a repasar los conceptos ya vistos.

1.3 Se les debe recordar la importancia que tiene el tema en su vida como atletas



2- Conceptos de lesiones

2.1 Por medio de una presentación interactiva se les explicará el concepto de las siguientes lesiones comunes en la práctica del voleibol: contusión, distensión, desgarro, esguince, luxación y fracturas.

2.2 Se debe dar un espacio entre cada concepto donde las personas adolescentes comenten acerca de sus experiencias y el manejo de las mismas.

## UNIDAD TEMÁTICA 4

### RESPONSABILIDAD DE LAS Y LOS JÓVENES EN EL MANEJO DE LESIONES.

## Sesión 5



3- Promoción de acciones para el manejo de lesiones



BAPA



CEI

3.1 Se les indica algunas recomendaciones en cuanto a acciones a tomar ante una lesión, desde su prevención, hasta el manejo de cada una de ellas y los profesionales a los que se les debe consultar.

3.2 Se debe tomar en cuenta las experiencias mencionadas por las personas atletas durante la sesión, así como las barreras percibidas para el fomento de conductas promotoras de salud enfocadas en el tema.

4- Retroalimentación



CPA

4.1 Se debe dar una retroalimentación acerca de lo visto durante las dos sesiones y la importancia del tema.

4.2 Se les insta a las personas adolescentes a continuar investigando del tema y consultando con profesionales acordes.

## UNIDAD TEMÁTICA 5

### MANEJO DEL ESTRÉS

## *Sesión 6*

1- Conversatorio con las personas participantes  CEI  BAPA

1.1 Se debe dar un espacio al iniciar la sesión, donde se pueda realizar un conversatorio con las y los adolescentes acerca de las características y experiencias individuales, del manejo del estrés.

1.2 Se debe tomar en cuenta el comportamiento relacionado anterior y los factores personales de los atletas en relación con el tema, con el fin de llevar a cabo una sesión acorde al contexto de los participantes.

1.3 Se debe identificar posibles barreras para el fomento de conductas promotoras de salud enfocadas en el manejo del estrés.

## UNIDAD TEMÁTICA 5

## MANEJO DEL ESTRÉS

*Sesión 6*

## 2- Definición de estrés

2.1 Se lanzará la pregunta ¿qué es estrés?, escuchándose las opiniones de los participantes.

2.2 Se les proyectará un infograma en el que se encuentra la definición del concepto.



CRA

## 3- Factores desencadenantes

IS

3.1 Se debe tomar en cuenta lo mencionado en el conversatorio por los adolescentes y su contexto, haciendo relaciones con el deporte que practican.

SESIÓN 5  
MANEJO DEL  
ESTRÉS

## ¿QUÉ ES EL ESTRÉS?

Es la reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.

Positivo    Tolerable    Tóxico

Tipos de Estrés

Factores Desencadenantes

Deporte

PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA PARA EL FOMENTO DE CONDUCTAS PROMOTORAS DE SALUD, DIRIGIDO A ATLETAS JUVENILES DEL CANTÓN DE ATENAS.

CARLOS LUIS CRUZ MORA

CONTACTAR  
CARLOSLUISCM96@GMAIL.COM

## UNIDAD TEMÁTICA 5

### MANEJO DEL ESTRÉS

# Sesión 6


**SESIÓN 5  
MANEJO DEL  
ESTRÉS**

## ¿CÓMO PUEDO AFRONTAR EL ESTRÉS?

**Buscar ayuda profesional**  
 (opinión de profesionales, maestros u otros consejeros).

**Buscar diversiones relajantes**  
 (actividades de ocio como leer o pintar).

**Distracción física** (hacer deporte, caminar, yoga, etc.).

**Escribir nuestras emociones ya sean negativas o positivas** (Diario).

**Buscar apoyo espiritual**

**Respiración abdominal**  
**Visualizaciones**  
**Relajación muscular**

PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA PARA EL FOMENTO DE CONDUCTAS PROMOTORAS DE SALUD, DIRIGIDO A ATLETAS JUVENILES DEL CANTÓN DE ATENAS.

**CARLOS LUIS CRUZ MORA**

**CONTACTAR**  
CARLOSLUISCH96@GMAIL.COM

- 4- Estrategias de afrontamiento
- 4.1 Se les debe facilitar algunas herramientas para el afrontamiento del estrés.
- 4.2 Se aconseja la construcción de un horario de vida de sus días, de acuerdo a las actividades que hagan, para una mejor distribución del tiempo.
- 4.3 Visualizar a las personas profesionales que los puedan acompañar en caso de situaciones de estrés (maestros, orientadores, psicólogo)
- 4.4 Mencionar en conjunto con las personas participantes algunas opciones de actividades de ocio como leer, dibujar, pintar, juegos de mesa o videojuegos.
- 4.5 Se brindan otras opciones de ayuda como el apoyo espiritual, las visualizaciones positivas o el escribir y comentar sus emociones con personas de confianza

## UNIDAD TEMÁTICA 5

## MANEJO DEL ESTRÉS

*Sesión 6*

5- Técnica para reducir el estrés en situaciones cotidianas.

5.1 Se les pide a los adolescentes encender sus cámaras de Zoom.

5.2 Se dirige una técnica de relajación muscular progresiva.

5.3 Evaluar la funcionalidad y la utilización de la misma en los momentos de estrés.

6- Retroalimentación



CPA

6.1 Se debe comentar lo aprendido en la sesión y fomentar la participación de los adolescentes.

6.2 Se les insta a las personas adolescentes a continuar investigando del tema y consultando con profesionales acordes.



## EVALUACIÓN

### Sesión 7

#### 1- Actividad Kahoot

1.1 Se realiza un cuestionario evaluativo de las sesiones, mediante la plataforma Kahoot.

1.2 Se les pide a las personas participantes ingresar al link correspondiente para que contesten las preguntas.

1. El ejercicio tiene beneficios a nivel:
  - Psicológico
  - Fisiológico
  - Social
  - Todos los anteriores
2. Principal grupo alimenticio que genera energía
  - Proteína
  - Carbohidratos
  - Hierro
3. Cantidad de porciones de frutas al día
  - 3
  - 1
  - 5
4. Cantidad de tiempos de comida al día
  - 3
  - 4
  - 6
5. ¿Por qué es importante hidratarse durante la práctica del deporte?
  - Para mantener una temperatura óptima
  - Evitar un golpe de calor
  - Mejorar el flujo de oxígeno
  - Todas las opciones
6. ¿Cuántos vasos de agua diario deben consumir?
  - 4
  - 8
7. ¿Cuándo se recomienda consumir suplementos?
  - Deficiencia en la alimentación
  - Aumentar músculos
8. Algunas recomendaciones para evitar esguinces son
  - Utilizar vendajes
  - Entrenamiento propioceptivo
  - Revisión profesional
  - Todas las anteriores
9. El deporte podría convertirse en una fuente de estrés de para las y los atletas
  - Verdadero
  - Falsa
10. Una estrategia de afrontamiento del estrés es
  - Dormir un poco más
  - Tener un horario de vida
  - Realizar más deporte



## EVALUACIÓN

*Sesión 7*

BEPA



BAPA



CPA

## 2- Retroalimentación de los temas

2.1 Tras lo contestado por las personas participantes se debe hacer un repaso de los principales temas analizados durante las sesiones y su importancia en la vida de los adolescentes.

2.2 Dar un espacio para que las personas participantes comenten sus experiencias tras la aplicación de las sesiones y la puesta en práctica de las mismas.

2.3 Fomentar en los adolescentes las prácticas promotoras de salud aprendidas durante las sesiones.

2.4 Fomentar en los adolescentes la búsqueda de información confiable de los temas tratados, así como la consulta a personas profesionales acordes a cada situación personal.

## 3- Formulario

3.1 Se debe llenar un formulario en la plataforma Google docs

3.2 Se realizan 5 preguntas cerradas, una por cada unidad temática tratada, basados en la escala de Likert con opciones de respuestas que iban desde nada satisfecho (1) hasta sumamente satisfecho (5) y un espacio para los comentarios.

3.3 Se da la opción de que realicen comentarios abiertos acerca del manejo de cada sesión y la importancia de estas en sus vidas.

EVALUACIÓN

Sesión 7

## RESUMEN DE SESIONES

Programa Educativo de enfermería para el fomento de conductas promotoras de salud, dirigido a atletas juveniles del cantón de Atenas.

### SESIÓN #1

**Actividad Física:** cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía.

**Ejercicio:** está estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico.

Ejercicio Anaeróbico  
Ejercicio Aeróbico



### SESIÓN #2

### SESIÓN #3

Hidratación para atletas:

- Antes de la competencia o entrenamiento
  - Durante la competencia o entrenamiento
  - Después de la competencia
- Ayudas ergogénicas

### SESIÓN #4

Tipos de lesiones:

- Contusiones
- Distensión
- Desgarro
- Esguince
- Luxación
- Lumbalgia



Vendajes



### SESIÓN #5

Tipos de estrés: Positivo, Tolerable y Tóxico

Estrategias:

- Respiración abdominal
- Relajación muscular
- Técnicas de distracción o focalización atencional.