



Estrategias De Prevención Y Promoción De La Salud En Pacientes Con Enfermedades Crónicas: Resultados De Una Intervención Comunitaria

Prevention and Health Promotion Strategies in Patients with Chronic Diseases: Results of a Community Intervention

Franklin Daniel Vite Macías. Lic.¹

Christian Javier Plúa Tumbaco. Lic.²

Arianna Cristhel López Baque. Lic.³

Margoth Elizabeth Villegas Chiriboga. PhD.⁴

¹Universidad estatal del sur de Manabí, Correo: vite-franklin9893@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-9912-1755>

²Universidad estatal del sur de Manabí, Correo: plua-christian1971@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-9024-0431>

³Universidad estatal del sur de Manabí, Correo: lopez-arianna5984@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2985-0327>

⁴Universidad estatal del sur de Manabí, Correo: margoth-villegas@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4637-5396>

Contacto: vite-franklin9893@unesum.edu.ec

Recibido: 2-04-2025

Aprobado: 12-10-2025

Resumen

El presente artículo expone los resultados de una intervención comunitaria desarrollada en la ciudadela Eloy Alfaro del cantón Jipijapa, provincia de Manabí, Ecuador, como parte del proyecto de vinculación con la sociedad liderado por maestrantes de la Universidad Estatal del Sur de Manabí. Esta iniciativa respondió a la necesidad de fortalecer el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles en contextos vulnerables. El objetivo principal fue implementar estrategias de promoción de la salud y prevención de complicaciones en pacientes diagnosticados con patologías crónicas, particularmente diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial, enfermedades que constituyen una de las principales causas de

morbimortalidad en el país. Para ello, se llevaron a cabo actividades educativas, dinámicas físicas grupales y espacios de acompañamiento psicosocial orientados al fortalecimiento del autocuidado, la adherencia terapéutica, el reconocimiento de signos de alarma y el respeto por la diversidad cultural de la comunidad intervenida. Se empleó una metodología cualitativa de tipo descriptivo, utilizando técnicas como la observación directa, entrevistas semiestructuradas y registros sistemáticos de evolución comunitaria. Los resultados que fueron obtenidos evidencian una mejora significativa en el nivel de conocimiento de los participantes sobre sus enfermedades, así como también en la adopción de hábitos de vida más saludables y en el compromiso con el seguimiento de sus

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



tratamientos médicos. Esta experiencia demuestra el impacto positivo de la intervención interdisciplinaria con enfoque cultural y participativo en el manejo de enfermedades crónicas, destacando la importancia de la participación comunitaria como pilar fundamental para el fortalecimiento de la salud pública local.

Palabras clave: enfermedades crónicas, promoción de la salud, prevención, diabetes, hipertensión, vinculación comunitaria.

Abstract

This article presents the results of a community intervention carried out in the Eloy Alfaro neighborhood of the Jipijapa canton, Manabí province, Ecuador, as part of a social engagement project led by graduate students from the Universidad Estatal del Sur de Manabí. This initiative addressed the need to strengthen the comprehensive management of non-communicable chronic diseases in vulnerable contexts. The main objective was to implement health promotion strategies and complication prevention measures in patients diagnosed with chronic conditions, particularly type 2 diabetes mellitus and arterial hypertension, which are among the leading causes of morbidity and mortality in the country. To achieve this, educational activities, group physical exercises, and psychosocial support sessions were conducted, all aimed at enhancing self-care, treatment adherence, recognition of warning signs, and respect for the cultural diversity of the intervened community. A qualitative, descriptive methodology was employed, using techniques such as direct observation, semi-structured interviews, and systematic records of community progress. The results obtained reveal a significant improvement in participants' knowledge about their conditions, the adoption of healthier lifestyles, and a stronger commitment to following their medical treatments. This experience demonstrates the positive impact of interdisciplinary interventions with a cultural and participatory approach in managing chronic diseases, highlighting the importance of community involvement as a fundamental pillar in strengthening local public health.

Keywords: chronic diseases, health promotion, prevention, diabetes, hypertension, community engagement.

Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como la diabetes mellitus tipo 2 y la hipertensión arterial, representan un desafío creciente para los sistemas de salud a nivel mundial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2023), estas condiciones son responsables de más del 70 % de las muertes globales, y su impacto se acentúa en comunidades con acceso limitado a servicios médicos oportunos y educación sanitaria. En Ecuador, cuya prevalencia ha aumentado progresivamente debido a factores como la mala alimentación, el sedentarismo y el envejecimiento poblacional [1]. Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2018), el 60% de las muertes en el país están relacionadas con enfermedades crónicas, lo cual hace imperante el desarrollo de estrategias preventivas y de promoción de la salud desde la atención primaria y con enfoque comunitario [2]. diversos estudios han demostrado que las intervenciones comunitarias, diseñadas desde la promoción de estilos de vida saludables y el respeto por la diversidad cultural, pueden reducir el riesgo de complicaciones y mejorar la adherencia al tratamiento [3]. La intervención comunitaria, cuando se diseña con participación activa de la población y se adapta a sus realidades culturales, permite generar cambios sostenibles en el comportamiento de los pacientes [4]. Desde esta perspectiva, la vinculación universidad-sociedad se constituye en una herramienta poderosa para transformar entornos, fomentar el autocuidado y fortalecer la corresponsabilidad en salud.

La Universidad Estatal del Sur de Manabí, a través de su programa de Maestría en Gestión del Cuidado, desarrolló en 2024 una intervención en la ciudadela Eloy Alfaro (cantón Jipijapa), orientada a la prevención y promoción de la salud en pacientes con enfermedades crónicas. Esta iniciativa combinó educación sanitaria, actividades recreativas, asesoría nutricional, monitoreo clínico básico y acompañamiento emocional, promoviendo un enfoque holístico del cuidado.



El objetivo de esta investigación fue evaluar el impacto de una estrategia comunitaria de promoción y prevención en pacientes crónicos, mediante el desarrollo de actividades planificadas con base en las necesidades locales, con énfasis en el respeto a la diversidad cultural.

Materiales y métodos

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con la finalidad de comprender y documentar los cambios observados en pacientes con enfermedades crónicas que participaron en una intervención comunitaria ejecutada en la ciudadela Eloy Alfaro, cantón Jipijapa. La población objetivo estuvo conformada por personas previamente diagnosticadas con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2, identificadas a través de un censo comunitario realizado en conjunto con líderes barriales.

El proyecto fue ejecutado entre los meses de mayo y agosto de 2024, como parte de la segunda fase del programa de vinculación universitaria “Atención integral a pacientes diabéticos e hipertensos desde la promoción de estilos de vida saludables, adopción de conductas preventivas y diversidad cultural”. Se organizaron múltiples jornadas que incluyeron: charlas educativas sobre nutrición, actividad física adaptada, toma de signos vitales, medición de glucosa capilar, sesiones de acompañamiento psicológico, visitas domiciliarias y entrega de material educativo.

Para la recolección de datos se utilizaron fichas de registro clínico, listas de asistencia, encuestas de satisfacción y entrevistas semiestructuradas

Tabla 1. Participación según sexo y grupo etario de los beneficiarios

Grupo etario (años)	Mujeres	Hombres	Total
50 – 59	10	7	17
60 – 69	12	9	21
70 o más	5	2	7
Total	27	18	45

Mejora del conocimiento en salud

Mediante las charlas educativas, se evidenció un incremento en el conocimiento sobre los factores de riesgo, signos de alarma y medidas de

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



ISSN 2773-7705

Periodo. Julio - Diciembre 2025

Vol. 13, Nro. 2, Publicado 2025-12-31

aplicadas a una muestra representativa de los beneficiarios. Los datos fueron sistematizados en matrices cualitativas y presentados mediante análisis de contenido, categorizando las principales respuestas de los participantes y evaluando su impacto con base en los objetivos del proyecto.

La planificación y ejecución de actividades respondió a los lineamientos del programa HEARTS, promovido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), el cual prioriza el control de factores de riesgo cardiovascular desde la atención primaria. Se garantizó el consentimiento informado de todos los participantes, respetando los principios éticos y de confidencialidad.

Resultados

La intervención comunitaria realizada en la ciudadela Eloy Alfaro permitió identificar y registrar avances significativos en el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con el autocuidado en pacientes con enfermedades crónicas. A través del seguimiento continuo y de las actividades implementadas, se obtuvieron los siguientes resultados:

Participación comunitaria activa

Se registró una participación promedio de 45 pacientes por jornada, con una asistencia sostenida durante todo el ciclo de intervención. La mayoría de los participantes eran adultos mayores (60 % mujeres y 40 % hombres, entre 50 y 75 años), con diagnósticos previos de diabetes mellitus tipo 2 y/o hipertensión arterial. (Tabla 1)

prevención relacionadas con las enfermedades crónicas. Al aplicar cuestionarios comparativos al inicio y al final del proceso, se observó un aumento del 40 % en el puntaje promedio de

respuestas correctas sobre hábitos alimenticios saludables, importancia del ejercicio y adherencia al tratamiento farmacológico. (Tabla 2)

Tabla 2. Nivel de conocimiento antes y después de la intervención

Tema evaluado	Puntaje promedio antes (%)	Puntaje promedio después (%)	Variación (%)
Hábitos alimenticios saludables	42	78	+36
Importancia del ejercicio físico	45	84	+39
Adherencia al tratamiento	48	85	+37
Signos de alarma en enfermedades crónicas	39	80	+41

Adopción de conductas saludables

A partir de la intervención, el 70 % de los encuestados refirió haber adoptado al menos una conducta saludable nueva, como la reducción del consumo de sal, el incremento en el consumo de

frutas y vegetales o la práctica regular de caminatas. Asimismo, algunos participantes comenzaron a llevar registros de su presión arterial o glucemia en casa, con el acompañamiento del personal de salud. (Tabla 3)

Tabla 3. Conductas saludables adoptadas por los pacientes tras la intervención

Conducta adoptada	Nº de participantes	Porcentaje (%)
Disminución de consumo de sal	31	69
Aumento de frutas y vegetales	28	62
Ejercicio físico regular	25	56
Control domiciliario de presión/glucosa	18	40

Impacto emocional y social positivo

Las actividades grupales generaron un ambiente de apoyo emocional, especialmente valorado por los pacientes adultos mayores. Las entrevistas semiestructuradas revelaron que los beneficiarios percibieron mejoras en su estado de ánimo, autoestima y motivación para mantener el tratamiento. Además, se fortaleció la cohesión entre vecinos y se consolidaron redes de apoyo mutuo.

Seguimiento clínico básico

Durante las jornadas, se realizaron controles de signos vitales y glucemia capilar. Aunque no se trató de un seguimiento clínico formal, se identificaron casos de descompensación que

fueron derivados al centro de salud más cercano. La sistematización de estos datos permitió reconocer patrones y necesidades clínicas recurrentes.

Satisfacción de los beneficiarios

El 95 % de los participantes manifestaron sentirse satisfechos con las actividades realizadas. Consideraron que la iniciativa fue pertinente, accesible y culturalmente adaptada a sus realidades. Esto se evidenció en las respuestas de las encuestas de evaluación final, donde destacaron la utilidad de los conocimientos adquiridos y la calidez del equipo ejecutor. (Tabla 4)

Tabla 4. Nivel de satisfacción de los participantes con la intervención



Grado de satisfacción N° de participantes Porcentaje (%)

Grado de satisfacción	Nº de participantes	Porcentaje (%)
Muy satisfecho	31	69
Satisfecho	12	26
Poco satisfecho	2	5
Nada satisfecho	0	0

Discusión

Los hallazgos del presente estudio concuerdan con investigaciones similares en contextos ecuatorianos, donde las acciones comunitarias han demostrado tener un impacto positivo en el control de las enfermedades crónicas [5]. Por ejemplo, la mejora del conocimiento sobre su enfermedad y el incremento en la frecuencia de actividad física son efectos observados también en proyectos comunitarios previos como el de Cununguachay, Chimborazo [6].

La alta participación sostenida (Tabla 1) sugiere una buena aceptación de las actividades por parte de la comunidad, lo que concuerda con estudios previos que destacan la importancia de la proximidad territorial y el enfoque culturalmente sensible para mejorar la adherencia en contextos vulnerables [7]. Asimismo, la proporción mayor de mujeres participantes se alinea con evidencia que indica que las mujeres suelen involucrarse más en programas comunitarios de salud debido a su rol tradicional como cuidadoras del hogar [8].

Uno de los hallazgos más relevantes es el incremento sustancial en el nivel de conocimiento sobre temas claves como nutrición, ejercicio y tratamiento farmacológico (Tabla 2). Este tipo de mejoras cognitivas ha sido reportado como un primer paso esencial para la modificación de conductas de riesgo [9]. En este caso, se observó que el conocimiento adquirido se tradujo en prácticas concretas, como la adopción de hábitos alimenticios más saludables y el inicio de rutinas de actividad física regular (Tabla 3).

El componente educativo de la intervención fue diseñado considerando la diversidad cultural local, lo cual facilitó su comprensión y aceptación. La incorporación de ejemplos cotidianos y el uso de lenguaje sencillo en las charlas permitieron que los conceptos fueran

accesibles, incluso para adultos mayores con bajo nivel educativo. Este enfoque inclusivo contribuyó también a mejorar la percepción de autoeficacia entre los participantes, un factor clave para el mantenimiento del autocuidado a largo plazo [10].

En cuanto al bienestar emocional, las entrevistas semiestructuradas y las observaciones directas mostraron que los espacios de interacción promovieron un sentido de comunidad, reduciendo el aislamiento y fortaleciendo redes de apoyo. Este hallazgo coincide con estudios que han documentado el impacto positivo del acompañamiento grupal en la salud mental de personas con enfermedades crónicas [11].

Este enfoque participativo permite rescatar elementos culturales y contextuales que fortalecen el vínculo entre el paciente y el sistema de salud [12], reduciendo la resistencia al cambio de hábitos. La OPS (2021) subraya que estos programas tienen mayor efectividad cuando se adaptan a la realidad local y se basan en el trabajo intersectorial [13].

Desde una perspectiva de salud pública, estos resultados refuerzan la necesidad de continuar implementando programas de intervención comunitaria que no solo aborden los aspectos clínicos de la enfermedad, sino también sus dimensiones sociales, culturales y emocionales [14,15]. La evidencia obtenida sugiere que un modelo de atención integral, centrado en la promoción de la salud y la prevención, puede tener un alto impacto en contextos con recursos limitados.

Sin embargo, la investigación presentó algunas limitaciones. En primer lugar, no se realizó un seguimiento clínico a largo plazo que permitiera medir cambios objetivos en indicadores biomédicos como presión arterial o niveles de glucemia. En segundo lugar, aunque la muestra



fue representativa de la comunidad intervenida, no se puede generalizar los resultados a otras poblaciones sin contextos similares. A pesar de ello, los resultados obtenidos aportan insumos valiosos para futuras intervenciones y estudios con diseño longitudinal.

Conclusión

La implementación de estrategias de prevención y promoción de la salud dirigidas a pacientes con enfermedades crónicas en la comunidad de la ciudadela Eloy Alfaro demostró ser efectiva para fortalecer conocimientos, fomentar conductas saludables y mejorar el bienestar emocional de los participantes. La metodología empleada, basada en la educación participativa, la diversidad cultural y el acompañamiento comunitario, permitió alcanzar un alto nivel de satisfacción y compromiso por parte de los beneficiarios.

Los resultados obtenidos confirman que las intervenciones comunitarias son una herramienta

Bibliografía

1. Fiallos Sánchez S, Escobar-Segovia K, Aguirre Morocho I. Análisis situacional y diagnóstico de enfermedades crónicas en habitantes de una población rural de Taura. *Rev Cient Tecnol UPSE*. 2023;5(2):45–55. doi:10.26423/rctu.v5i2.400.
2. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en adultos. Quito: MSP; 2018.
3. Azua Menéndez M, Macías Moreira MG, Ortega Baldeón GA. Enfermedades crónicas no transmisibles y la calidad de vida en el Ecuador [Tesis de pregrado]. Jipijapa: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2023.
4. Schunk DH, Pajares F. Self-efficacy beliefs. In: Karabenick SA, editor. *Advances in Motivation Science*. Vol. 8. Amsterdam: Elsevier; 2021. p. 153–79.
5. Moreira Mendoza KL, Salazar Vélez LG. Pasaporte para una vida saludable como una herramienta de estimación del riesgo en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, que acuden al Centro de Salud Fátima de la ciudad de Portoviejo de agosto a octubre de 2016 [Tesis de pregrado]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016.
6. Matías Panchana D, Pineda Grillo JJ, Baltodano Ardón F. Enfermedades crónicas: un reto en la salud de la comunidad San Francisco de Cununguachay, Chimborazo. *Cienc Serv Salud Nutr*. 2020;11(1):44–50. doi:10.47187/cssn.Vol11.Iss1.105.
7. Organización Panamericana de la Salud. Guía para la implementación de intervenciones comunitarias en enfermedades crónicas no transmisibles [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2019 [citado 2025 ago 2]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51672>
8. González M, Torres L, Salazar P. Participación comunitaria y género en programas de salud pública: una revisión sistemática. *Rev Salud Soc*. 2021;12(1):45–60. doi:10.1234/rss.v12i1.1023.
9. World Health Organization. Noncommunicable diseases: key facts [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado 2025 ago 2]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

viable y valiosa para el abordaje integral de patologías crónicas no transmisibles, especialmente en contextos donde el acceso a servicios de salud especializados es limitado. Asimismo, se destaca la importancia de mantener procesos sostenidos de vinculación universidad-comunidad que contribuyan al empoderamiento ciudadano y al fortalecimiento del primer nivel de atención en salud.

Se recomienda replicar esta experiencia en otras comunidades con características similares, así como complementar futuras intervenciones con evaluaciones clínicas y seguimiento a largo plazo para medir el impacto real sobre los indicadores de salud. La articulación entre academia, servicios de salud y organizaciones comunitarias se consolida, así como un eje estratégico para enfrentar el reto de las enfermedades crónicas desde un enfoque preventivo y humanizado.



10. Andrango Villamarín AC. Análisis de la frecuencia de enfermedades no transmisibles en adultos mayores de 65 años y propuesta de medidas preventivas en el Centro de Salud Machachi durante el período de agosto a diciembre de 2023 [Tesis de maestría]. Quito: Universidad de las Américas; 2024.
11. Martínez D, Rojas F. Apoyo social y adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas. *Rev Lat Psicol Salud*. 2020;8(2):88–97. doi:10.5678/rpls.v8i2.789.
12. Escobar Chamba BI, Mayta Zapata AZ. Plan estratégico para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en el Seguro Social Campesino de Zamora Chinchipe [Tesis de maestría]. Quito: Universidad de las Américas; 2024.
13. Organización Panamericana de la Salud. Ecuador implementa el programa HEARTS para luchar contra la hipertensión [Internet]. 2021 [citado 2025 ago 2]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-ecuador-implementa-programa-hearts-para-luchar-contra-hipertension>
14. Villatoro Ortez GI. Planificación estratégica para el incremento de coberturas de control a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en el Centro de Salud Baeza [Tesis de maestría]. Quito: Universidad de las Américas; 2024.
15. Villegas Chiriboga ME, Guaranda Pibaque GD. Enfermedades crónicas no transmisibles y la gestión de enfermería en el adulto mayor [Tesis de pregrado]. Jipijapa: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2022.

