

**FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EDUCACIÓN SANITARIA
EN COMUNIDADES VULNERABLES DE QUEVEDO Y ALREDEDORES
IMPROVING QUALITY OF LIFE THROUGH HEALTH EDUCATION IN VULNERABLE
COMMUNITIES IN QUEVEDO AND SURROUNDING AREAS**

Autores: ¹Angie Dayana Villamar Gavilanes, ²María Fernanda Coello Llerena, ³Maricela Mariana Díaz Soledispa, ⁴Solange Lisseth Acurio Barre y ⁵Karla Nayeli Ruiz Mendoza.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2473-8766>

²ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6423-2922>

³ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6807-8689>

⁴ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8598-3146>

⁵ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-6171-4929>

¹E-mail de contacto: avillamarg@uteq.edu.ec

²E-mail de contacto: mcoello@uteq.edu.ec

³E-mail de contacto: mdiazs2@uteq.edu.ec

⁴E-mail de contacto: sacuriob@uteq.edu.ec

⁵E-mail de contacto: kruizm2@uteq.edu.ec

Afiliación:^{1*2*3*4*5*}Universidad Técnica Estatal de Quevedo, (Ecuador).

Artículo recibido: 19 de Febrero del 2026

Artículo revisado: 25 de Febrero del 2026

Artículo aprobado: 10 de Marzo del 2026

¹Licenciada en enfermería, egresada de la Universidad de Guayaquil (Ecuador), con 10 años de experiencia laboral. Máster Universitario en Dirección y Gestión de Unidades de Enfermería, egresada de la Universidad Internacional de la Rioja (España).

²Médico, egresada de la Universidad de Guayaquil (Ecuador), con 11 años de experiencia laboral. Máster Universitario en Salud Pública y Gestión Sanitaria, egresada de la Universitat Técnica de Valencia (España).

³Licenciada en Enfermería, egresada de la Universidad de Babahoyo (Ecuador), con 15 años de experiencia laboral. Magíster en Gerencia en los Servicios de Salud, egresada de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (Ecuador). Phd. en Educación egresada de la Universidad César Vallejo (Perú).

⁴Licenciada en Enfermería, egresada de la Universidad Estatal de Guayaquil (Ecuador), con 4 años de experiencia laboral. Magíster en Gestión del Cuidado con Mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, egresada de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (Ecuador).

⁵Interna Rotativa de Enfermería de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo (Ecuador).

Resumen

El objetivo del estudio fue evaluar la implementación y los resultados del proyecto de vinculación con la sociedad “Fortalecimiento de la calidad de vida mediante educación sanitaria en comunidades vulnerables de Quevedo y alrededores”, orientado a fortalecer la salud y el bienestar de adultos mayores, niños menores de cinco años, adolescentes y personas con discapacidad. La metodología adoptó un enfoque integral, participativo y comunitario, sustentado en observación directa, diagnóstico participativo, capacitaciones teórico-prácticas, días de campo y prácticas de servicio comunitario desarrolladas por estudiantes de enfermería bajo supervisión docente. Entre 2022 y 2026 participaron 362 estudiantes en diversos escenarios institucionales y comunitarios. Los resultados evidencian

amplia cobertura en talleres educativos, valoraciones geriátricas, controles de signos vitales, tamizajes nutricionales, promoción de esquemas de vacunación y actividades inclusivas. Se identificaron casos de enfermedades crónicas, problemas nutricionales y esquemas incompletos de vacunación, lo que permitió intervenir de manera oportuna mediante educación y seguimiento. Los beneficiarios manifestaron alta satisfacción y mejoras en conocimientos y prácticas de autocuidado. Se concluye que la promoción y educación en salud, articuladas a la formación académica y al trabajo interinstitucional, constituyen estrategias efectivas para mejorar la calidad de vida, fortalecer la inclusión social y consolidar el compromiso social universitario.

Palabras clave: Promoción de la Salud, Educación en Salud, Grupos Vulnerables,

Vinculación con la Sociedad, Enfermería Comunitaria, Inclusión Social, Prevención.

Abstract

The objective of the study was to evaluate the implementation and results of the community outreach project 'Strengthening quality of life through health education in vulnerable communities in Quevedo and surrounding areas,' aimed at improving the health and well-being of older adults, children under five, adolescents, and people with disabilities. The methodology adopted a comprehensive, participatory and community-based approach, based on direct observation, participatory diagnosis, theoretical and practical training, field days and community service practices carried out by nursing students under teacher supervision. Between 2022 and 2026, 362 students participated in various institutional and community settings. The results show broad coverage in educational workshops, geriatric assessments, vital sign checks, nutritional screenings, promotion of vaccination schedules, and inclusive activities. Cases of chronic diseases, nutritional problems, and incomplete vaccination schedules were identified, allowing for timely intervention through education and follow-up. The beneficiaries expressed high satisfaction and improvements in self-care knowledge and practices. It is concluded that health promotion and education, linked to academic training and inter-institutional work, are effective strategies for improving quality of life, strengthening social inclusion, and consolidating the university's social commitment.

Keywords: Health Promotion, Health Education, Vulnerable Groups, Community Outreach, Community Nursing, Social Inclusion, Prevention.

Sumário

O objetivo do estudo foi avaliar a implementação e os resultados do projeto de vinculação com a sociedade "Fortalecimento da qualidade de vida por meio da educação em saúde em comunidades vulneráveis de

Quevedo e arredores", voltado para fortalecer a saúde e o bem-estar de idosos, crianças menores de cinco anos, adolescentes e pessoas com deficiência. A metodologia adotou uma abordagem integral, participativa e comunitária, baseada em observação direta, diagnóstico participativo, treinamentos teórico-práticos, dias de campo e práticas de serviço comunitário desenvolvidas por estudantes de enfermagem sob supervisão docente. Entre 2022 e 2026, 362 estudantes participaram em diversos cenários institucionais e comunitários. Os resultados evidenciam ampla cobertura em workshops educacionais, avaliações geriátricas, controles de sinais vitais, triagens nutricionais, promoção de esquemas de vacinação e atividades inclusivas. Foram identificados casos de doenças crônicas, problemas nutricionais e esquemas incompletos de vacinação, o que permitiu uma intervenção oportuna por meio de educação e acompanhamento. Os beneficiários manifestaram alta satisfação e melhorias nos conhecimentos e práticas de autocuidado. Conclui-se que a promoção e a educação em saúde, articuladas à formação acadêmica e ao trabalho interinstitucional, constituem estratégias eficazes para melhorar a qualidade de vida, fortalecer a inclusão social e consolidar o compromisso social universitário.

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Educação em Saúde, Grupos Vulneráveis, Ligação com a Sociedade, Enfermagem Comunitária, Inclusão Social, Prevenção.

Introducción

La educación para la salud constituye una herramienta fundamental para la promoción del bienestar y la prevención de enfermedades en la población. Tradicionalmente, las intervenciones educativas en salud se han caracterizado por la transmisión de información relacionada con enfermedades específicas o aspectos físicos de la salud; sin embargo, en la actualidad se reconoce la importancia de desarrollar estrategias que fomenten habilidades, conocimientos y

actitudes orientadas a la adopción de estilos de vida saludables y al fortalecimiento del autocuidado. En este sentido, la educación sanitaria permite empoderar a las personas para que participen activamente en la protección de su salud y en la mejora de su calidad de vida (Hernández et al., 2020).

En el ámbito de la salud pública, la promoción de la salud ha sido reconocida por la Organización Mundial de la Salud como una estrategia clave para reducir desigualdades sanitarias y mejorar las condiciones de vida de las poblaciones, especialmente en contextos donde existen limitaciones en el acceso a servicios de salud y en la disponibilidad de información preventiva. Bajo esta perspectiva, la educación sanitaria se convierte en un elemento esencial para fortalecer las capacidades de las comunidades y promover cambios positivos en los determinantes sociales de la salud.

Las poblaciones vulnerables, como los adultos mayores, los niños, los adolescentes y las personas con discapacidad, enfrentan múltiples desafíos que pueden afectar su bienestar físico, emocional y social. En el caso de los adultos mayores, el proceso de envejecimiento suele estar acompañado de enfermedades crónicas, disminución de la funcionalidad y limitaciones en la participación social. Un estudio realizado por Perea (2014) sobre el servicio gerontológico del cantón Quevedo evidenció que uno de los principales problemas radica en la insuficiente preparación del personal para la atención integral del adulto mayor, así como en la falta de recursos, infraestructura adecuada y actividades recreativas orientadas al bienestar de esta población.

La literatura científica también destaca la importancia de la actividad física y la

recreación en el envejecimiento saludable. Barrera (2021) señala que la práctica regular de actividades físicas y recreativas contribuye significativamente a mejorar el estado físico, psicológico y social de los adultos mayores, favoreciendo su autonomía y calidad de vida, en este sentido, el fortalecimiento de estrategias comunitarias que promuevan el envejecimiento activo resulta fundamental para garantizar el bienestar de este grupo poblacional.

Asimismo, diversos estudios han identificado factores de riesgo relevantes en la salud de los adultos mayores del cantón Quevedo. Troya (2015) encontró que existen problemáticas relacionadas con síndromes geriátricos, deterioro sensorial y dificultades nutricionales que afectan la funcionalidad de esta población, entre los hallazgos se identificaron casos de bajo peso, sobrepeso, dificultades visuales y auditivas, así como riesgos asociados a caídas, lo que evidencia la necesidad de implementar estrategias preventivas orientadas a mejorar las condiciones de salud y bienestar de los adultos mayores.

Por otra parte, durante la infancia temprana resulta fundamental fortalecer las estrategias de promoción de la salud relacionadas con la nutrición, el crecimiento y desarrollo, así como con el cumplimiento de los esquemas de vacunación. La educación sanitaria dirigida a padres, cuidadores y educadores permite identificar oportunamente problemas nutricionales, prevenir enfermedades prevenibles y promover hábitos saludables desde las primeras etapas de la vida. Estas acciones contribuyen a mejorar el desarrollo integral de los niños y niñas y a reducir riesgos sanitarios a largo plazo.

De igual manera, las personas con discapacidad representan un grupo poblacional que frecuentemente enfrenta barreras sociales, económicas y culturales que limitan su participación plena en la comunidad y su acceso a servicios de salud adecuados. En este sentido, las estrategias orientadas a la inclusión social, el fortalecimiento de redes de apoyo familiar y comunitario, y la educación sanitaria constituyen herramientas fundamentales para mejorar su calidad de vida y promover el ejercicio de sus derechos.

En el contexto ecuatoriano, las instituciones de educación superior han asumido un papel importante en el desarrollo de proyectos de vinculación con la sociedad orientados a responder a problemáticas sociales y sanitarias presentes en las comunidades. A través de estas iniciativas se busca articular la formación académica con la intervención comunitaria, promoviendo la participación activa de estudiantes y docentes en acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y fortalecimiento del bienestar comunitario.

En este marco, la Universidad Técnica Estatal de Quevedo desarrolló el proyecto de vinculación denominado “Fortalecimiento de la calidad de vida mediante educación sanitaria en comunidades vulnerables de Quevedo y alrededores”, el cual tiene como propósito implementar estrategias de educación sanitaria orientadas a fortalecer el bienestar de adultos mayores, niños menores de cinco años, adolescentes y personas con discapacidad. Mediante la participación de estudiantes de enfermería en actividades comunitarias, talleres educativos, valoraciones de salud y jornadas de promoción sanitaria, se busca contribuir al fortalecimiento del autocuidado, la prevención de enfermedades y la mejora de

la calidad de vida en estos grupos poblacionales.

En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar la implementación y los resultados del proyecto de vinculación con la sociedad orientado al fortalecimiento de la calidad de vida mediante educación sanitaria en comunidades vulnerables del cantón Quevedo y sus alrededores, analizando su impacto en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la formación académica de los estudiantes de enfermería involucrados.

Materiales y Métodos

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo de tipo transversal, orientado a evaluar la implementación y los resultados del proyecto de vinculación con la sociedad denominado “Fortalecimiento de la calidad de vida mediante educación sanitaria en comunidades vulnerables de Quevedo y alrededores”. El estudio se centró en el análisis de las actividades de promoción y educación en salud realizadas entre los años 2022 y 2026, así como en la caracterización de los beneficiarios atendidos y las acciones ejecutadas en el marco del proyecto.

El enfoque descriptivo permitió documentar las estrategias de intervención implementadas, identificar los principales problemas de salud detectados en la comunidad y analizar el alcance de las acciones educativas y preventivas desarrolladas por los estudiantes de la carrera de Enfermería bajo supervisión docente. La investigación se desarrolló en el cantón Quevedo y zonas aledañas de la provincia de Los Ríos, Ecuador, en diferentes escenarios comunitarios e institucionales vinculados al proyecto, tales como centros de

salud del Ministerio de Salud Pública, Centros de Desarrollo Infantil (CDI), centros gerontológicos, unidades educativas, programas municipales y espacios comunitarios destinados a la atención de grupos vulnerables. Estos espacios fueron seleccionados debido a su relevancia en la atención de poblaciones prioritarias y a su participación activa dentro de las estrategias de vinculación universitaria con la comunidad, la población de estudio estuvo constituida por los beneficiarios directos de las actividades del proyecto, incluyendo adultos mayores, niños menores de cinco años, adolescentes, personas con discapacidad y cuidadores o familiares participantes en los procesos educativos.

De la misma manera, participaron 362 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, quienes desarrollaron prácticas de servicio comunitario durante los periodos académicos comprendidos entre 2022 y 2026. La muestra fue de tipo no probabilística por conveniencia, considerando a todas las personas que participaron voluntariamente en las actividades de promoción, prevención y atención desarrolladas durante las jornadas comunitarias, talleres educativos y valoraciones de salud.

La información fue recopilada mediante diversas técnicas de recolección de datos utilizadas durante las actividades del proyecto:

Observación directa

Se utilizó para identificar las condiciones de salud y las problemáticas presentes en las comunidades intervenidas, los estudiantes registraron la información en formatos de observación previamente diseñados para el proyecto.

Registros clínicos y comunitarios

Se emplearon fichas de control para registrar datos relacionados con signos vitales, medidas antropométricas, valoración nutricional y detección de enfermedades crónicas en los beneficiarios.

Valoraciones de salud

Se aplicaron diferentes instrumentos según el grupo poblacional:

- Escala de valoración geriátrica para evaluar el estado funcional de los adultos mayores.
- Test de Denver para la evaluación del desarrollo psicomotor en niños menores de cinco años.
- Mediciones antropométricas (peso, talla e índice de masa corporal) para la detección de problemas nutricionales.
- Control de signos vitales (presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y temperatura).

Registros de participación en actividades educativas

Se documentó el número de asistentes a talleres educativos, capacitaciones comunitarias, actividades recreativas y campañas de promoción de la salud.

El desarrollo del proyecto se organizó en varias fases

Fase 1: Diagnóstico comunitario

Se realizó una observación inicial de las condiciones sociales y sanitarias de la población, complementada con entrevistas informales a líderes comunitarios y personal institucional, con el objetivo de identificar problemáticas prioritarias relacionadas con la salud.

Fase 2: Planificación de actividades

A partir del diagnóstico comunitario se diseñaron planes de intervención orientados a

la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento del autocuidado en los grupos vulnerables.

Fase 3: Implementación de intervenciones

Las actividades se ejecutaron mediante talleres educativos, campañas de promoción de la salud, valoraciones clínicas, jornadas comunitarias y visitas domiciliarias realizadas por los estudiantes bajo la supervisión de docentes responsables del proyecto. Los temas abordados incluyeron prevención de enfermedades, alimentación saludable, promoción de la vacunación, salud sexual y reproductiva en adolescentes, cuidado integral del adulto mayor y estrategias de inclusión social para personas con discapacidad.

Fase 4: Registro y sistematización de la información

Durante cada jornada de intervención se registraron los datos relacionados con la participación de beneficiarios, las valoraciones realizadas y los casos detectados de problemas de salud, los cuales fueron posteriormente sistematizados para su análisis. Los datos obtenidos fueron organizados y analizados mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y porcentajes para describir la participación de los beneficiarios, las actividades realizadas y los principales problemas de salud identificados en la población. La información fue presentada mediante tablas y gráficos, lo que permitió visualizar el comportamiento de las variables analizadas durante los diferentes periodos académicos del proyecto.

El estudio se desarrolló respetando los principios éticos establecidos para la investigación en salud. La participación de los beneficiarios en las actividades del proyecto fue voluntaria, garantizando en todo momento

la confidencialidad y el uso responsable de la información recopilada. Asimismo, las intervenciones se realizaron con fines educativos y de promoción de la salud, bajo la supervisión de docentes y profesionales de enfermería, respetando la dignidad, los derechos y el bienestar de las personas participantes.

Resultados

Durante los periodos académicos comprendidos entre 2022 y 2026, se evidenció una participación progresiva de estudiantes de la carrera de Enfermería en las actividades de vinculación comunitaria del proyecto, en total, 362 estudiantes participaron en diversas actividades desarrolladas en centros de salud, instituciones educativas, centros gerontológicos, programas sociales y espacios comunitarios destinados a la atención de grupos vulnerables.

La distribución por periodos académicos muestra variaciones en la participación estudiantil: PPA 2022–2023 (50 estudiantes), SPA 2022–2023 (74 estudiantes), PPA 2023–2024 (69 estudiantes), SPA 2023–2024 (56 estudiantes), PPA 2024–2025 (42 estudiantes), SPA 2024–2025 (40 estudiantes) y PPA 2025–2026 (31 estudiantes). El mayor número de estudiantes se registró en el periodo SPA 2022–2023, seguido de una disminución gradual en los periodos posteriores.

Los escenarios de intervención incluyeron centros de salud del Ministerio de Salud Pública, centros de desarrollo infantil, centros gerontológicos, instituciones educativas y programas sociales vinculados a gobiernos locales, entre los espacios con mayor participación estudiantil se destacan el Centro Gerontológico de Quevedo, el programa de discapacidades, el Centro Geriátrico Mis Años

Dorados, el GAD Prefectura y la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz, lo que evidencia la priorización de acciones dirigidas a adultos mayores, personas con discapacidad y población estudiantil.

De la misma manera, los centros de salud de Buena Fe, San Carlos, Valencia, Urbano de Quevedo y La Esperanza se consolidaron como escenarios frecuentes de prácticas comunitarias, permitiendo el fortalecimiento de actividades de atención primaria y promoción de la salud en contextos urbanos y rurales. El proyecto permitió intervenir en diversos grupos poblacionales considerados prioritarios dentro de las políticas de salud pública, incluyendo adultos mayores, niños menores de cinco años, adolescentes y personas con discapacidad.

Periodo PPA 2022–2023

Durante este periodo se desarrollaron talleres educativos dirigidos a 299 adultos mayores, además de realizarse 79 valoraciones geriátricas y 229 controles de salud que incluyeron medición de signos vitales y valoración antropométrica, asimismo, se identificaron 111 adultos mayores con enfermedades crónicas degenerativas. En el grupo de niños menores de cinco años, 304 fueron evaluados mediante el test de Denver, identificándose 27 casos de problemas nutricionales y 104 menores con esquemas de vacunación incompletos, en relación con las personas con discapacidad, 50 participaron en actividades de inclusión social, mientras que 7 presentaron enfermedades crónicas degenerativas.

Periodo SPA 2022–2023

En este periodo se registró un incremento en el número de beneficiarios, donde participaron 349 adultos mayores en talleres educativos y

396 fueron evaluados mediante valoración geriátrica, se identificaron 476 adultos mayores con enfermedades crónicas degenerativas. En la población infantil se detectaron 315 casos de problemas nutricionales y 352 menores con esquemas incompletos de vacunación. Además, 145 personas con discapacidad participaron en actividades de inclusión social, de las cuales 160 presentaron enfermedades crónicas degenerativas.

Periodo PPA 2023–2024

Durante este periodo se realizó principalmente la identificación y caracterización de poblaciones vulnerables, lo que permitió planificar actividades relacionadas con el envejecimiento saludable, la prevención del embarazo adolescente, la prevención del consumo de sustancias y la promoción de la vacunación infantil.

Periodo SPA 2023–2024

En este periodo se amplió el alcance del proyecto hacia nuevos grupos poblacionales. Se registró la participación de 531 adultos mayores en talleres educativos y 218 valoraciones geriátricas, además de 185 controles de salud, de igual manera, 56 adultos mayores fueron identificados con enfermedades crónicas degenerativas. En el caso de los adolescentes, 120 participaron en talleres sobre prevención del embarazo precoz y 151 en actividades educativas relacionadas con la prevención del consumo de sustancias tóxicas y alcohol.

En cuanto a las personas con discapacidad, 73 participaron en actividades de inclusión social, mientras que 60 recibieron controles de salud y valoración antropométrica.

Periodo PPA 2024–2025

En este periodo 229 adultos mayores participaron en actividades educativas relacionadas con el envejecimiento saludable, 147 fueron valorados con la escala geriátrica y 214 recibieron controles de salud, del mismo modo, 45 adultos mayores fueron identificados con enfermedades crónicas degenerativas. En la población infantil se identificaron 27 niños con esquemas de vacunación incompletos, de los cuales 23 accedieron posteriormente a procesos de vacunación. También se detectaron 45 casos de problemas nutricionales, mientras que 44 menores fueron evaluados mediante el test de Denver. En relación con las personas con discapacidad, 50 participaron en programas de inclusión social y 15 recibieron controles de salud y valoración antropométrica.

Periodo SPA 2024–2025

Durante este periodo 32 adultos mayores participaron en talleres educativos, 51 recibieron valoración geriátrica y 20 fueron evaluados mediante controles de signos vitales e índice de masa corporal, a su vez, 32 adultos mayores fueron identificados con enfermedades crónicas degenerativas. En el grupo de adolescentes, 44 participaron en talleres educativos sobre salud sexual y reproductiva, así como en actividades orientadas a la prevención del consumo de sustancias.

Periodo PPA 2025–2026

En el último periodo analizado 141 adultos mayores participaron en talleres educativos sobre envejecimiento saludable, 141 recibieron valoración geriátrica y 138 fueron evaluados mediante controles de signos vitales y medidas antropométricas. Asimismo, se identificaron 104 adultos mayores con enfermedades crónicas degenerativas.

Percepción de los beneficiarios

Los beneficiarios del proyecto manifestaron una valoración positiva respecto a las actividades desarrolladas, más del 85 % de los participantes expresó satisfacción con las intervenciones realizadas, destacando la utilidad de los talleres educativos, las valoraciones de salud y las orientaciones relacionadas con la prevención de enfermedades. Las familias con niños pequeños resaltaron la importancia de las valoraciones nutricionales y de las orientaciones sobre alimentación saludable, mientras que los adultos mayores destacaron el beneficio de los controles de salud y de las actividades recreativas orientadas a fortalecer su bienestar físico y social.

En el caso de las personas con discapacidad, los cuidadores señalaron que las actividades educativas y de inclusión social contribuyeron a fortalecer las capacidades de cuidado y a mejorar la participación social de este grupo poblacional.

Tabla 1. Estudiantes en prácticas durante los periodos académicos en vigencia del proyecto

LUGAR	PPA 2022-2023	SPA 2022-2023	PPA 2023-2024	SPA 2023-2024	PPA 2024-2025	SPA 2024-2025	PPA 2025-2026	TOTAL
	Julio-septiembre	Diciembre-marzo	Junio-agosto	Febrero-mayo	Mayo-septiembre	Noviembre-marzo	Junio-septiembre	
C.S. Mocache	0	2	0	4	0	0	0	6
C.M. Campus Central	3	2	0	0	0	0	0	5
GAD- Prefectura	0	0	0	0	0	15	0	15
Asamblea local cantonal	0	0	0	0	0	7	0	7
C.S. Los Ángeles	0	0	0	2	0	0	0	2
C.S. Buena Fe	0	4	4	2	0	0	0	10

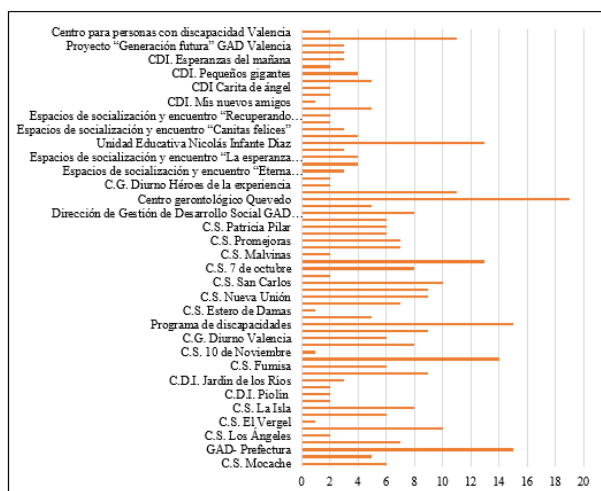
Ciencia y Educación
(L-ISSN: 2790-8402 E-ISSN: 2707-3378)
Vol. 7 No. 2.2
Edición Especial II 2026

C.S. El Vergel	0	0	0	1	0	0	0	1
C.S. El Empalme	0	2	2	2	0	0	0	6
C.S. La Isla	0	3	3	2	0	0	0	8
C.D.I. Benjamín	0	2	0	0	0	0	0	2
C.D.I. Piolín	2	0	0	0	0	0	0	2
C.D.I. Pato Donald	2	0	0	0	0	0	0	2
C.D.I. Jardín de los Ríos	3	0	0	0	0	0	0	3
C.S. Urbano de Quevedo	0	3	3	3	0	0	0	9
C.S. Fumisa	0	3	3	0	0	0	0	6
C.G. Mis años dorados	0	4	6	1	3	0	0	14
C.S. 10 de Noviembre	0	0	0	1	0	0	0	1
C.S. Viva Alfaro	0	3	2	3	0	0	0	8
C.G. Diurno Valencia	0	0	0	3	3	0	0	6
C.S. Venus del Río	0	3	4	2	0	0	0	9
Programa de discapacidades	3	3	0	2	7	0	0	15
C.S. La Guayas	0	1	0	4	0	0	0	5
C.S. Estero de Damas	0	0	0	1	0	0	0	1
C.G. Residencial Quevedo	0	7	0	0	0	0	0	7
C.S. Nueva Unión	0	4	3	2	0	0	0	9
C.S. La Esperanza	0	5	4	0	0	0	0	9
C.S. San Carlos	0	3	4	3	0	0	0	10
C.S. Quinsaloma	0	0	0	2	0	0	0	2
C.S. 7 de octubre	0	3	3	2	0	0	0	8
C.S. Valencia	0	6	5	2	0	0	0	13
C.S. Malvinas	0	0	0	2	0	0	0	2
C.S. San Camilo	0	3	2	2	0	0	0	7
C.S. Promejoras	0	2	2	3	0	0	0	7
C.S. El Limón	0	1	2	3	0	0	0	6
C.S. Patricia Pilar	0	2	4	0	0	0	0	6
Clínica móvil y centro médico GAD	4	2	0	0	0	0	0	6
Dirección de Gestión de Desarrollo Social GAD Quevedo	0	0	8	0	0	0	0	8
C.M. Campus La María	4	1	0	0	0	0	0	5
Centro gerontológico Quevedo	3	0	5	0	6	5	0	19
Polideportivo 12 de agosto	0	0	0	0	0	11	0	11
C.G. Diurno Héroes de la experiencia	2	0	0	0	0	0	0	2
C.G. Diurno Mocache	0	0	0	0	2	0	0	2
Espacios de socialización y encuentro "Eterna juventud"	0	0	0	0	3	0	0	3
Espacios de socialización y encuentro "Una vida con amor"	0	0	0	0	0	0	4	4
Espacios de socialización y encuentro "La esperanza del adulto mayor"	0	0	0	0	0	0	4	4
Espacios de socialización y encuentro "Elixir de la juventud"	0	0	0	0	0	0	3	3
Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz	0	0	0	0	0	0	13	13
Espacios de socialización y encuentro "Envejeciendo con amor"	0	0	0	0	0	0	4	4
Espacios de socialización y encuentro "Canitas felices"	0	0	0	0	0	0	3	3
Espacios de socialización y encuentro adultos mayores "Época dorada"	0	0	0	0	0	2	0	2
Espacios de socialización y encuentro "Recuperando sonrisas"	2	0	0	0	0	0	0	2
CDI. Caritas Alegres	3	0	0	0	2	0	0	5
CDI. Mis nuevos amigos	1	0	0	0	0	0	0	1
CDI. Pulgarcito	2	0	0	0	0	0	0	2
CDI Carita de ángel	2	0	0	0	0	0	0	2
CDI. Corazones felices	3	0	0	0	2	0	0	5
CDI. Pequeños gigantes	0	0	0	0	4	0	0	4
CDI Mi nuevo hogar	0	0	0	0	2	0	0	2
CDI. Esperanzas del mañana	0	0	0	0	3	0	0	3
CDI. Estrellitas del futuro	0	0	0	0	3	0	0	3
Proyecto "Generación futura" GAD Valencia	0	0	0	3	0	0	0	3
Programa adulto mayor GAD	11	0	0	0	0	0	0	11
Centro para personas con discapacidad Valencia	0	0	0	0	2	0	0	2
Total	50	74	69	56	42	40	31	362

Fuente: Elaboración propia

Los datos presentados en la Tabla 1 muestran la distribución de los estudiantes de la carrera de Enfermería que participaron en las actividades de vinculación del proyecto durante los diferentes periodos académicos, donde el mayor número de estudiantes se registró en el periodo SPA 2022–2023 con 74 participantes, seguido del periodo PPA 2023–2024 con 69 estudiantes, en los periodos posteriores se evidencia una disminución gradual en la participación estudiantil, registrándose 31 estudiantes en el periodo PPA 2025–2026 (Chuga et al., 2021).

Gráfico 1. Sitios de intervención del proyecto



Fuente: Elaboración propia

En relación con los espacios de intervención, los resultados evidencian una amplia diversidad de escenarios comunitarios e institucionales, incluyendo centros de salud,

centros gerontológicos, centros de desarrollo infantil, instituciones educativas y programas sociales. Entre los lugares con mayor participación estudiantil destacan el Centro Gerontológico de Quevedo, el programa de discapacidades, el Centro Geriátrico Mis Años Dorados y diversos centros de salud del cantón Quevedo y sus zonas aledañas (Altamirano & Conde, 2024).

El Gráfico 1 permite visualizar la diversidad de escenarios donde se desarrollaron las actividades del proyecto. Se evidencia que la mayor parte de las intervenciones se concentró en centros de salud, centros gerontológicos y programas sociales orientados a la atención de poblaciones vulnerables. Estos espacios permitieron el desarrollo de actividades de promoción de la salud, educación sanitaria y valoración clínica, contribuyendo a fortalecer las acciones de atención primaria en salud dentro de la comunidad. El proyecto permitió intervenir en diversos grupos poblacionales considerados prioritarios dentro de las políticas de salud pública, incluyendo adultos mayores, niños menores de cinco años, adolescentes y personas con discapacidad. Los resultados obtenidos durante los distintos periodos académicos evidencian la implementación de actividades de promoción de la salud, valoración clínica y educación sanitaria en estos grupos poblacionales.

Tabla 2. Resultados logrados en el proyecto

PERIODO	META EJECUTADA
PPA 2022-2023 (Julio-septiembre)	• 299 adultos mayores que participaron en talleres educativos. • 33 cuidadores que participaron en talleres educativos. • 79 adultos mayores valorados con escala geriátrica. • 111 adultos mayores padecen enfermedades crónicas degenerativas. • 229 adultos mayores que se realizan control de signos vitales y medidas antropométricas. • 27 menores de 5 años identificados con problemas nutricionales. • 304 menores de 5 años valorados con test de Denver. • 109 educadores o cuidadores que participaron en talleres educativos. • 104 menores de 5 años identificados con esquema de vacunación incompleto. • 95 cuidadores que participaron en talleres educativos de esquema de vacunación. • 52 menores de 5 años con esquema de vacunación incompleto que fueron vacunados. • 50 personas con discapacidad que participan en actividades de inclusión. • 5 educadores o cuidadores que participaron en talleres educativos.

Ciencia y Educación
(L-ISSN: 2790-8402 E-ISSN: 2707-3378)
Vol. 7 No. 2.2
Edición Especial II 2026

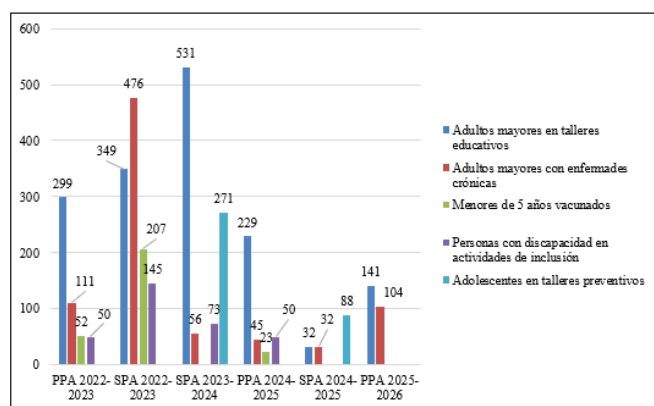
	• 7 personas discapacitadas con enfermedades crónicas degenerativas. • 50 personas discapacitadas que se realizan control de signos vitales y medidas antropométricas.
SPA 2022-2023 (Diciembre-marzo)	• 349 adultos mayores que participaron en talleres educativos. • 192 cuidadores que participaron en talleres educativos. • 396 adultos mayores valorados con escala geriátrica. • 476 adultos mayores padecen enfermedades crónicas degenerativas. • 96 adultos mayores que se realizan control de signos vitales y medidas antropométricas. • 315 menores de 5 años identificados con problemas nutricionales. • 32 menores de 5 años valorados con test de Denver. • 279 educadores o cuidadores que participaron en talleres educativos. • 352 menores de 5 años identificados con esquema de vacunación incompleto. • 240 cuidadores que participaron en talleres educativos de esquema de vacunación. • 207 menores de 5 años con esquema de vacunación incompleto que fueron vacunados. • 145 personas con discapacidad que participan en actividades de inclusión. • 65 educadoras o cuidadores que participaron en talleres educativos. • 160 personas discapacitadas con enfermedades crónicas degenerativas.
PPA 2023-2024 (Junio-agosto)	• Se identificó la población de vulnerabilidad en grupo focalizados y se realizaron las actividades programadas en base a las guías metodológicas relacionadas al envejecimiento saludable, la prevención educativa del embarazo precoz en adolescentes, el consumo de sustancias tóxicas y alcohol en adolescentes, el cuidado y atención en salud de personas con discapacidad, y la importancia de la vacunación.
SPA 2023-2024 (Febrero-mayo)	• 531 adultos mayores recibieron talleres educativos sobre envejecimiento saludable. • 66 cuidadores directos de los adultos mayores recibieron talleres educativos. • 218 adultos mayores con valoración funcional con la escala geriátrica. • 185 adultos mayores recibieron control de signos vitales e IMC para mantener los estilos de vida saludable. • 56 adultos mayores identificados con enfermedades crónicas degenerativas. • 120 adolescentes recibieron talleres educativos sobre prevención del embarazo precoz. • 151 adolescentes recibieron talleres educativos para prevención ante el consumo de sustancias tóxicas y alcohol. • 156 adolescentes que integran los clubes de adolescentes institucionalizados por el sector público. • 73 personas con discapacidad que participan en programas de actividades de inclusión. • 41 educadoras o cuidadores de las personas con discapacidad participaron en actividades educativas. • Identificación de 3 personas con discapacidad y enfermedades crónicas degenerativas. • 60 personas con discapacidad tuvieron control de signos vitales e IMC para mantener los estilos de vida saludable. • Se identificó la población de vulnerabilidad en grupos focalizados para la inmunización y se realizaron estrategias para promover el conocimiento a padres de familia sobre la importancia de la vacunación.
PPA 2024-2025 (Mayo-septiembre)	• 229 adultos mayores recibieron educación sobre envejecimiento saludable. • 17 cuidadores de los adultos mayores participaron en talleres educativos. • 147 adultos mayores recibieron valoración funcional con la escala geriátrica. • 292 adultos mayores identificados como población de vulnerabilidad y se realizaron las actividades relacionadas al envejecimiento saludable. • 214 adultos mayores tuvieron control de signos vitales e IMC para mantener los estilos de vida saludable. • 45 adultos mayores identificados con enfermedades crónicas degenerativas. • 50 personas con discapacidad participaron en programas de actividades de inclusión. • 5 educadoras o cuidadores de las personas con discapacidad participaron en talleres educativos. • 1 persona con discapacidad y enfermedades crónicas degenerativa fue identificada. • 15 personas con discapacidad tuvieron control de signos vitales y medidas antropométricas. • 27 niños y niñas menores de 5 años captados con esquema de vacunación incompleta. • 23 niños y niñas menores de 5 años con esquema de vacunación incompleta pudieron acceder a vacunación. • 15 cuidadores de los niños y niñas menores de 5 años participaron en talleres educativos de esquema de vacunación. • 45 niños y niñas menores de 5 años con problemas nutricionales fueron captados. • 44 niños y niñas menores de 5 años fueron evaluados con test de Denver. • 39 educadores y cuidadores de los niños y niñas menores de 5 años participaron en talleres educativos.
SPA 2024-2025 (Noviembre-marzo)	• 32 adultos mayores participaron en talleres educativos sobre envejecimiento saludable. • 27 cuidadores de los adultos mayores participaron en talleres educativos. • 51 adultos mayores tuvieron valoración funcional con escala geriátrica. • 51 adultos mayores conforman el club de adultos mayores • 20 adultos mayores tuvieron control de signos vitales e IMC para mantener los estilos de vida saludable. • 32 adultos mayores identificados con enfermedades crónicas degenerativas • 44 adolescentes recibieron talleres educativos sobre educación sexual. • 44 adolescentes talleres educativos sobre consumo de sustancias.
PPA 2025-2026 (Junio-septiembre)	• 141 adultos mayores participaron en talleres educativos sobre envejecimiento saludable. • 10 cuidadores de adultos mayores participaron en talleres educativos. • 141 adultos mayores recibieron valoración con la escala geriátrica. • 104 adultos mayores identificados con enfermedades crónicas degenerativas. • 138 adultos mayores recibieron control de signos vitales e IMC para mantener los estilos de vida saludable.

Fuente: Elaboración propia

Los resultados presentados en la Tabla 2 muestran las principales actividades ejecutadas y el número de beneficiarios atendidos durante los diferentes periodos académicos del proyecto. Se observa una amplia cobertura de intervenciones dirigidas a diversos grupos poblacionales, incluyendo adultos mayores, niños menores de cinco años, adolescentes y personas con discapacidad.

En el caso de los adultos mayores, se realizaron talleres educativos, valoraciones geriátricas y controles de salud orientados a la promoción del envejecimiento saludable y la detección temprana de enfermedades crónicas. En la población infantil, las acciones se enfocaron principalmente en la valoración del crecimiento y desarrollo, la detección de problemas nutricionales y la promoción del cumplimiento de los esquemas de vacunación. Asimismo, se desarrollaron actividades educativas dirigidas a adolescentes relacionadas con la prevención del embarazo precoz y el consumo de sustancias, así como programas de inclusión social y controles de salud dirigidos a personas con discapacidad.

Gráfico 2. Beneficiarios del proyecto por periodo académico



Fuente: Elaboración propia

El Gráfico 2 muestra la distribución de los beneficiarios del proyecto según los periodos académicos analizados, los datos evidencian

variaciones en la cobertura de beneficiarios a lo largo del tiempo, lo que se relaciona con la disponibilidad de estudiantes participantes y con la planificación de actividades comunitarias en cada ciclo académico.

A pesar de estas variaciones, se observa una participación constante de diferentes grupos poblacionales, especialmente adultos mayores, niños menores de cinco años y personas con discapacidad, lo que refleja la continuidad de las acciones de promoción y educación en salud desarrolladas en el marco del proyecto.

A lo largo de los periodos académicos durante el proyecto, fue posible incrementar la cobertura y participación comunitaria, ampliar su alcance poblacional y diversificar sus estrategias, fortalecer la educación preventiva como eje fundamental del cambio, y mejorar el acceso a servicios de salud, especialmente para adultos mayores, personas con discapacidad y niños menores de cinco años. El proyecto ha pasado de ser una iniciativa asistencial a una estrategia integral de salud pública con enfoque preventivo, educativo e inclusivo que promueve el desarrollo humano sostenible y refuerza el rol social de la universidad.

Percepción de los beneficiarios sobre las intervenciones

Los beneficiarios del proyecto manifestaron una valoración positiva respecto a las actividades desarrolladas en el marco de las intervenciones comunitarias. Más del 85 % de los participantes expresó satisfacción con las acciones de promoción y educación en salud implementadas, destacando la utilidad de los talleres educativos, las valoraciones de salud y las orientaciones relacionadas con la prevención de enfermedades.

Las familias con niños menores de cinco años señalaron que las valoraciones nutricionales y

las orientaciones sobre alimentación saludable fueron de utilidad para identificar posibles deficiencias nutricionales y mejorar los hábitos alimentarios dentro del entorno familiar, igualmente, las actividades educativas relacionadas con el cumplimiento de los esquemas de vacunación permitieron fortalecer el conocimiento de los cuidadores sobre la importancia de la prevención de enfermedades.

En el caso de los adultos mayores, se reportó una percepción favorable respecto a los controles de salud, las actividades recreativas y los talleres educativos orientados al envejecimiento saludable, estas actividades contribuyeron a fortalecer la participación social y el bienestar físico y emocional de los participantes. Por otra parte, los cuidadores de personas con discapacidad señalaron que las actividades de inclusión social, acompañadas de orientaciones educativas y dinámicas participativas, facilitaron el fortalecimiento de habilidades relacionadas con el cuidado diario y la participación comunitaria de este grupo poblacional (Guanopatin, 2024).

En relación con los adolescentes participantes, los talleres educativos sobre salud sexual y reproductiva y prevención del consumo de sustancias fueron valorados positivamente, ya que permitieron ampliar el conocimiento sobre temas relacionados con el autocuidado, la prevención de riesgos y la toma de decisiones responsables en salud.

Experiencia formativa de los estudiantes

La participación en el proyecto de vinculación representó una experiencia formativa relevante para los estudiantes de la carrera de Enfermería, permitiéndoles aplicar los conocimientos teóricos adquiridos durante su formación académica en escenarios reales de intervención comunitaria.

A través de actividades como talleres educativos, campañas de promoción de la salud, visitas domiciliarias, valoraciones clínicas y jornadas comunitarias, los estudiantes participaron activamente en la atención de diversos grupos poblacionales, incluyendo niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad. De acuerdo con las percepciones reportadas por los estudiantes, la experiencia de trabajo comunitario contribuyó al fortalecimiento de habilidades comunicativas, el desarrollo de empatía hacia las necesidades de la población y la comprensión del rol del profesional de enfermería en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Asimismo, las actividades desarrolladas en el proyecto favorecieron el desarrollo de competencias relacionadas con el trabajo en equipo, la educación sanitaria y la intervención comunitaria, elementos fundamentales para el ejercicio profesional en el ámbito de la salud pública. En conjunto, estas experiencias contribuyeron al fortalecimiento del proceso formativo de los estudiantes, permitiéndoles integrar conocimientos teóricos, habilidades prácticas y valores éticos en el desarrollo de su futura práctica profesional.

Resultado general de las intervenciones

En términos generales, los resultados obtenidos durante la ejecución del proyecto evidencian un impacto significativo en la promoción de estilos de vida saludables y en la detección temprana de problemas de salud en poblaciones vulnerables, donde las estrategias de educación sanitaria implementadas permitieron fortalecer el conocimiento sobre prácticas de autocuidado, mejorar el acceso a información preventiva y promover la participación activa de la comunidad en el cuidado de su salud.

Estos hallazgos resaltan la importancia de las intervenciones educativas desarrolladas desde el ámbito universitario en articulación con instituciones públicas y organizaciones comunitarias, contribuyendo al fortalecimiento de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en contextos de vulnerabilidad social.

Discusión

Los resultados obtenidos en el presente estudio evidencian que la implementación de estrategias de promoción y educación en salud en comunidades vulnerables constituye una herramienta efectiva para fortalecer la calidad de vida de la población. Las intervenciones desarrolladas a través del proyecto de vinculación permitieron ampliar la cobertura de acciones preventivas y mejorar el acceso a información y servicios de salud en grupos tradicionalmente expuestos a condiciones de vulnerabilidad social. Este tipo de iniciativas demuestra la importancia de integrar la educación sanitaria con procesos de participación comunitaria, orientados a promover el autocuidado y la prevención de enfermedades.

En este sentido, los hallazgos coinciden con lo planteado por Hernández et al. (2020), quienes señalan que la educación en salud constituye una de las estrategias más efectivas para promover cambios en los estilos de vida y fomentar prácticas de autocuidado en la población, la participación activa de los beneficiarios en talleres educativos, actividades recreativas y controles de salud facilitó la apropiación de conocimientos relacionados con la prevención de enfermedades, la alimentación saludable y la importancia del cumplimiento de los esquemas de vacunación. Estos procesos educativos contribuyeron a fortalecer la conciencia

sanitaria dentro de la comunidad y a promover una mayor responsabilidad individual y colectiva en el cuidado de la salud.

En relación con la población adulta mayor, los resultados evidencian que la participación en actividades educativas, recreativas y de control de salud contribuyó significativamente a mejorar su bienestar físico, emocional y social. Las acciones implementadas favorecieron la detección temprana de enfermedades crónicas y promovieron estilos de vida más activos, lo cual coincide con lo señalado por Barrera (2021), quien destaca que la actividad física y las intervenciones comunitarias orientadas al adulto mayor generan mejoras significativas en su estado físico, psicológico y social. También, la integración de este grupo poblacional en espacios de socialización permitió reducir el aislamiento social y fortalecer su participación dentro del entorno familiar y comunitario.

En cuanto a la población infantil, las acciones orientadas a la valoración nutricional, el seguimiento del crecimiento y desarrollo, así como la promoción de los esquemas de vacunación permitieron identificar oportunamente problemas de salud y establecer estrategias preventivas dirigidas a padres y cuidadores. Estos resultados son consistentes con lo señalado por Villa (2022), quien destaca que la educación sanitaria durante la primera infancia constituye un factor determinante para la prevención de enfermedades y la adopción de hábitos saludables desde edades tempranas, contribuyendo a mejorar el bienestar integral de los niños y niñas.

Por otra parte, las actividades orientadas a la inclusión social de personas con discapacidad demostraron ser fundamentales para fortalecer su bienestar emocional y su participación dentro de la comunidad, las estrategias

recreativas, educativas y terapéuticas implementadas durante el proyecto favorecieron la integración social de este grupo poblacional y promovieron una mayor sensibilización comunitaria respecto a sus derechos y necesidades. Estos hallazgos coinciden con lo señalado por Barahona et al. (2024), quienes destacan que las intervenciones sociales dirigidas a poblaciones vulnerables contribuyen a mejorar las condiciones de vida y a fortalecer los procesos de inclusión social.

Otro aspecto relevante evidenciado en el presente estudio fue el impacto positivo del proyecto en la formación académica de los estudiantes de la carrera de Enfermería, la participación en actividades comunitarias permitió a los estudiantes aplicar conocimientos teóricos en contextos reales, fortaleciendo sus competencias clínicas, comunitarias y humanísticas. Además, estas experiencias contribuyeron al desarrollo de habilidades de comunicación, empatía, liderazgo y trabajo en equipo, aspectos fundamentales para el ejercicio profesional en el ámbito de la salud pública. En este sentido, la vinculación universitaria se consolida como un espacio formativo que permite integrar la formación académica con la responsabilidad social y el servicio a la comunidad.

Asimismo, la articulación interinstitucional entre la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de Salud Pública y otras organizaciones locales permitió fortalecer la implementación del proyecto y ampliar su alcance dentro de la comunidad, la cooperación entre instituciones educativas y organismos públicos constituye un elemento clave para el desarrollo de intervenciones sostenibles en salud pública, ya que facilita la

integración de recursos, conocimientos y capacidades orientadas a mejorar el bienestar de la población.

En conjunto, los resultados del presente estudio evidencian que las estrategias de educación sanitaria desarrolladas desde el ámbito universitario pueden generar un impacto significativo en la promoción de la salud y en la prevención de enfermedades en comunidades vulnerables. La articulación entre la academia, las instituciones públicas y la comunidad representa un modelo de intervención sostenible que contribuye al fortalecimiento del sistema de salud local y a la formación de profesionales comprometidos con la equidad, la inclusión social y el bienestar colectivo.

Limitaciones de estudio

Entre las limitaciones del estudio se encuentra la variabilidad en el número de participantes durante los distintos periodos académicos y la naturaleza comunitaria del proyecto, que dificultó la estandarización de algunos procesos de evaluación. Sin embargo, los resultados obtenidos permiten evidenciar el impacto positivo de las estrategias educativas en salud implementadas.

Conclusiones

El desarrollo del proyecto de vinculación con la sociedad permitió evidenciar que la promoción y educación en salud constituyen estrategias fundamentales para mejorar la calidad de vida de los grupos vulnerables del cantón Quevedo y sus zonas aledañas. Las intervenciones comunitarias basadas en la educación preventiva, el acompañamiento social y la participación activa de la población demostraron ser herramientas eficaces para fortalecer el conocimiento en salud, promover hábitos de vida saludables y fomentar la

corresponsabilidad en el cuidado de la salud individual y colectiva.

Los resultados obtenidos evidencian que la participación de los adultos mayores en actividades recreativas, controles periódicos de salud y talleres educativos contribuyó significativamente al fortalecimiento de su bienestar físico, emocional y social. Estas acciones no solo favorecieron el control y la detección temprana de enfermedades crónicas, sino que también promovieron la integración social, el fortalecimiento de la autoestima y el envejecimiento activo, factores fundamentales para garantizar una mejor calidad de vida en esta etapa del ciclo vital.

En relación con la población infantil, la valoración nutricional, el seguimiento del crecimiento y desarrollo, así como la promoción de los esquemas de vacunación permitieron identificar oportunamente problemas de salud y prevenir enfermedades prevenibles. De la misma forma, las acciones educativas dirigidas a padres, cuidadores y educadores contribuyeron a fortalecer los conocimientos sobre alimentación saludable, autocuidado y prevención de enfermedades, favoreciendo la construcción de hábitos saludables desde las primeras etapas de la vida.

De igual manera, las personas con discapacidad encontraron en las actividades inclusivas, terapéuticas y recreativas un espacio que favoreció su integración social, su bienestar emocional y el fortalecimiento de sus habilidades funcionales, donde la implementación de estrategias orientadas a la inclusión permitió visibilizar las necesidades de este grupo poblacional y promover una mayor sensibilización comunitaria en torno al respeto, la equidad y la participación social de las personas con discapacidad.

Otro aporte significativo del proyecto fue el fortalecimiento del proceso formativo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería, quienes tuvieron la oportunidad de aplicar los conocimientos teóricos adquiridos en el aula en escenarios reales de intervención comunitaria, esta experiencia permitió desarrollar competencias clínicas, comunitarias y humanísticas, fortaleciendo habilidades de comunicación, liderazgo, trabajo en equipo y toma de decisiones en contextos de salud pública, contribuyendo a la formación de profesionales con una visión ética, solidaria y comprometida con las necesidades de la comunidad y con la promoción de la equidad en salud.

Finalmente, el proyecto permitió consolidar importantes alianzas estratégicas interinstitucionales entre la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de Salud Pública, gobiernos locales y organizaciones comunitarias, facilitando la implementación de acciones coordinadas de promoción, prevención y atención en salud, fortaleciendo la sostenibilidad de las intervenciones y evidenciando la relevancia del trabajo colaborativo para enfrentar las problemáticas de salud que afectan a los grupos prioritarios.

En conjunto, los resultados alcanzados demuestran que los proyectos de vinculación universitaria orientados a la promoción y educación en salud representan una estrategia eficaz para generar impacto social, fortalecer la inclusión y contribuir al desarrollo humano sostenible, evidenciando que la integración entre la formación académica universitaria y los procesos de intervención comunitaria constituye un mecanismo efectivo para generar cambios sostenibles en la salud pública,

fortaleciendo la participación social, la prevención de enfermedades y la construcción de comunidades más saludables, al mismo tiempo que consolida el compromiso social de la universidad con el bienestar de la población.

Referencias Bibliográficas

- Altamirano, C., & Conde, L. (2024). Health promotion in primary care in Ecuador. *Ibero-American Journal of Health Science Research*, 4(2), 278–286. <https://doi.org/10.56183/iberojhr.v4i2.685>
- Barahona, G., León, V., & Barzola, Y. (2024). La intervención social en personas con situaciones vulnerables. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 9(2). <https://doi.org/10.33936/rehuso.v9i2.6269>
- Barrera, D. (2021). Revisión teórica sobre los efectos de la actividad física en el adulto mayor. *Revista Digital: Actividad física y deporte*, 7(2). <https://doi.org/10.31910/rdafd.v7.n2.2021.1937>
- Cirer, A., Karina, D., Guerrero, M., & Villegas, J. a. C. (2022). Educación y promoción de la salud desde la enfermería. Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research). <https://doi.org/10.5281/zenodo.7725617>
- Chuga, Z., Hernández, C., & Chulde, M. (2021). Cuidados de enfermería a domicilio en adultos mayores con enfermedades crónicas degenerativas afiliados al seguro social campesino de los dispensarios del cantón Esmeraldas. *Dilemas Contemporáneos Educación Política Y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2739>
- Egry, E., Fornari, L., Taminato, M., Vieta, S., & Fonseca, R. (2021). Indicators of Good Nursing Practices for Vulnerable Groups in Primary Health Care: A Scoping Review. *Revista latino-americana de enfermagem*, 29, e3488. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5203.3488>
- Guanopatin, M. (2024). Rol de la Enfermería en la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en Comunidades Vulnerables. *e-Revista Multidisciplinaria Del Saber*, 1–17. <https://doi.org/10.61286/e-rms.v2i.118>
- Hernández, J., Jaramillo, L., Villegas, J., & Álvarez, L. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina*, 20(2). <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
- Perea, J. (2014). Evaluación del servicio gerontológico y su incidencia en la satisfacción del adulto mayor del cantón Quevedo, provincia de Los Ríos, durante el segundo semestre del año 2013. Universidad Técnica Estatal de Quevedo: <https://repositorio.uteq.edu.ec/server/api/core/bitstreams/93930f4c-e578-4236-a0af-62942607675a/content>
- Romero, E., Pinargote, N., Vinuesa, G., & León, J. (2024). Rol de la enfermería en la salud comunitaria. *RECIMUNDO*, 8(1), 445–453. [https://doi.org/10.26820/recimundo/8.\(1\).en.e.2024.445-453](https://doi.org/10.26820/recimundo/8.(1).en.e.2024.445-453)
- Troya, G. (2015). Identificación de los factores de riesgo en el adulto mayor del Centro Gerontológico Quevedo y su relación con los grandes síndromes geriátricos. Universidad Técnica Estatal de Quevedo: <https://repositorio.uteq.edu.ec/server/api/core/bitstreams/698059a5-68a3-495a-bd6c-09c2727f1e43/content>
- Universidad Técnica Estatal de Quevedo. (2024). Promoción y educación para mejorar la calidad de vida de grupos vulnerables. <https://www.uteq.edu.ec/es/comunicacion/noticia/promocion-y-educacion-para-mejorar-la-calidad-de-vida-de-grupos-vulnerables>
- Villa, A. (2022). Estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades desde la perspectiva de la enfermería en Ecuador. *Revista Científica Zambos*, 1(3), 1-14. <https://doi.org/10.69484/rcz/v1/n3/29>



Esta obra está bajo una licencia de
Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0
Internacional. Copyright © Angie Dayana Villamar

Gavilanes, María Fernanda Coello Llerena, Maricela Mariana Díaz Soledispa, Solange Lisseth Acurio Barre y Karla Nayeli Ruiz Mendoza.

Declaraciones éticas y editoriales del artículo

Contribución de los autores (Taxonomía CRediT)

Angie Dayana Villamar Gavilanes: conceptualización de la investigación, diseño metodológico, desarrollo del proceso investigativo, análisis formal de los datos, redacción del borrador original del manuscrito, revisión crítica del contenido científico y supervisión general del estudio.

María Fernanda Coello Llerena: curación y organización de los datos, participación en la recolección de información, validación de los resultados obtenidos y elaboración de representaciones gráficas y visualización de los datos.

Maricela Mariana Díaz Soledispa: provisión de recursos académicos y materiales para el desarrollo del estudio, apoyo en la administración del proyecto investigativo y revisión editorial del manuscrito antes de su publicación.

Solange Lisseth Acurio Barre: curación y organización de los datos, participación en la recolección de información, validación de los resultados obtenidos y elaboración de representaciones gráficas y visualización de los datos.

Karla Nayeli Ruiz Mendoza: provisión de recursos académicos y materiales para el desarrollo del estudio, apoyo en la administración del proyecto investigativo y revisión editorial del manuscrito antes de su publicación.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses en relación con la investigación presentada, la autoría del manuscrito ni la publicación del presente artículo.

Declaración de financiamiento

La presente investigación no recibió financiamiento específico de agencias públicas, comerciales o de organizaciones sin fines de lucro. En caso de existir financiamiento institucional o externo, este deberá ser declarado explícitamente por los autores en esta sección.

Declaración del editor

El editor responsable certifica que el proceso editorial del presente artículo se desarrolló conforme a los principios de integridad científica, transparencia y buenas prácticas editoriales. El manuscrito fue sometido a un proceso de evaluación mediante revisión por pares doble ciego, garantizando la confidencialidad de la identidad de los autores y revisores durante todo el proceso de dictamen académico. Asimismo, el editor declara que el artículo cumple con los criterios científicos, metodológicos y éticos establecidos por la revista.

Declaración de los revisores

Los revisores externos que participaron en la evaluación del presente manuscrito declaran haber realizado el proceso de revisión de manera objetiva, independiente y confidencial. Asimismo, manifiestan que no mantienen conflictos de interés con los autores ni con la investigación evaluada, y que sus observaciones y recomendaciones se fundamentan exclusivamente en criterios científicos, metodológicos y académicos.

Declaración ética de la investigación

Los autores declaran que la investigación se desarrolló respetando los principios éticos de la investigación científica, garantizando la confidencialidad de los datos y el respeto a los participantes del estudio. En los casos en que la investigación involucre seres humanos, los procedimientos deben ajustarse a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y a las normativas institucionales correspondientes.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que el uso de herramientas de inteligencia artificial, en caso de haberse utilizado durante el proceso de investigación o redacción del manuscrito, se realizó únicamente como apoyo técnico para mejorar la claridad del lenguaje o el análisis de información, manteniendo siempre la responsabilidad intelectual sobre el contenido del artículo. Las herramientas de inteligencia artificial no fueron utilizadas como autoras del manuscrito ni sustituyen la responsabilidad académica de los investigadores.

Disponibilidad de datos

Los datos que respaldan los resultados de esta investigación estarán disponibles previa solicitud razonable al autor de correspondencia, respetando las normas éticas y de confidencialidad establecidas por la investigación.

