



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2025,
Volumen 9, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

**DE ESTUDIANTES A CUIDADORES:
PROYECTO EDUCATIVO SOBRE HIPERTENSIÓN
EN EL CENTRO DE SALUD FICOA DE MONTALVO**

**FROM STUDENTS TO CAREGIVERS: AN EDUCATIONAL
PROJECT ON HYPERTENSION AT THE FICOA DE
MONTALVO HEALTH CENTER**

María Martha Lucero Allauca

C.E.I. República de Guatemala, Quito

Andrés Mauricio Palacios Palacios

Investigador Independiente, Ecuador

Blanca Paulina Taipe Guala

C.E.I. Fiscal Virginia Larenas, Ecuador

Guisella Verónica Morán Ilerena

Escuela de educación básica Dieciocho de Agosto, Ecuador

Barreto Zúñiga William Wladimir

Investigador Independiente, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.20015

De Estudiantes a Cuidadores: Proyecto Educativo sobre Hipertensión en el Centro de Salud Ficoa de Montalvo

María Martha Lucero Allauca¹martha_45856@hotmail.com<https://orcid.org/0009-0003-4487-3962>C.E.I. República de Guatemala
Quito**Blanca Paulina Taipe Guala**blanca.taipe@educacion.gob<https://orcid.org/0009-0001-2011-0982>C.E.I. Fiscal Virginia Larenas
Quito – Ecuador**William Wladimir Barreto Zúñiga**Likantropo030699@gmail.com<https://orcid.org/0009-0009-8898-799X>Investigador Independiente
Durán– Ecuador**Andrés Mauricio Palacios Palacios**andresmpalaciosp@gmail.com<https://orcid.org/0009-0008-4283-4747>Investigador Independiente
Quito – Ecuador**Guisella Verónica Morán Llerena**guisela.moran@educacion.gob.ec<https://orcid.org/0009-0008-6385-2549>Escuela de educación básica
Dieciocho de Agosto
Santa Elena – Ecuador

RESUMEN

El presente proyecto se desarrolló en el centro de salud “Ficoa de Montalvo”, ubicado en Guayaquil, con el propósito de atender la alta prevalencia de hipertensión esencial entre los padres de familia que acuden a la institución. El objetivo general fue Organizar una casa abierta en el Centro de Salud “Ficoa de Montalvo” para enseñar sobre la hipertensión y su cuidado a pacientes y estudiantes. La metodología empleada consistió en una estrategia multidisciplinaria basada en una casa abierta y juego de roles, donde estudiantes de séptimo D asumieron funciones de enfermeros, médicos y personal de estadísticas clínicas. La intervención incluyó sesiones grupales, actividades prácticas, material educativo audiovisual y consultas individuales, supervisadas por profesionales de la salud. Se realizaron evaluaciones iniciales y finales mediante cuestionarios estructurados y entrevistas, permitiendo identificar vacíos de conocimiento y medir el impacto de la estrategia educativa. Los resultados evidenciaron mejoras significativas en la comprensión de los padres sobre factores de riesgo, prevención y manejo de la hipertensión, al tiempo que los estudiantes desarrollaron competencias académicas y habilidades prácticas aplicadas. Se concluye que la casa abierta y el juego de roles constituyen estrategias efectivas para el aprendizaje activo, autocuidado y promoción de la salud, recomendándose su replicación en otros contextos y el seguimiento longitudinal de los efectos obtenidos.

Palabras clave: hipertensión, educación en salud, autocuidado, juego de roles, aprendizaje activo

¹ Autor principal

Correspondencia: martha_45856@hotmail.com

From Students to Caregivers: An Educational Project on Hypertension at the Ficoa de Montalvo Health Center

ABSTRACT

This project was developed at the “Ficoa de Montalvo” Health Center, located in Guayaquil, with the purpose of addressing the high prevalence of essential hypertension among parents who attend the institution. The general objective was to organize an open house at the “Ficoa de Montalvo” Health Center to teach patients and students about hypertension and its care. The methodology employed consisted of a multidisciplinary strategy based on an open house and role-playing, where seventh-grade D students assumed the roles of nurses, physicians, and clinical statistics staff. The intervention included group sessions, practical activities, audiovisual educational materials, and individual consultations supervised by health professionals. Initial and final evaluations were conducted using structured questionnaires and interviews, allowing for the identification of knowledge gaps and the measurement of the impact of the educational strategy. The results showed significant improvements in parents' understanding of risk factors, prevention, and management of hypertension, while the students They developed academic competencies and applied practical skills. It is concluded that open house and role-playing are effective strategies for active learning, self-care, and health promotion. Their replication in other contexts and longitudinal monitoring of the effects obtained are recommended.

Keywords: hypertension, health education, self-care, role-playing, active learning

Artículo recibido 04 Agosto 2025

Aceptado para publicación: 29 Agosto 2025



INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial, entendida como una presión sanguínea igual o superior a 140/90 mmHg, es una de las afecciones crónicas más comunes y, al mismo tiempo, una de las más peligrosas si no se trata de forma adecuada. Esta condición obliga al corazón a trabajar con mayor esfuerzo, lo que incrementa el riesgo de padecer complicaciones cardiovasculares graves. Entre los principales factores que favorecen su aparición se encuentran la edad avanzada, la herencia genética, el sobrepeso, la falta de actividad física, dietas ricas en sal y el consumo excesivo de alcohol. Si bien muchos de estos factores pueden modificarse con cambios en el estilo de vida, en no pocos casos es indispensable el uso de fármacos para mantener la presión arterial dentro de los rangos recomendados (OMS, 2023).

Su alta prevalencia y su relación con complicaciones severas hacen de la hipertensión un problema de salud pública de gran magnitud. A nivel mundial, cerca de 1.280 millones de adultos padecen esta enfermedad, y casi la mitad desconoce que la tiene, lo que limita cualquier intento de control oportuno. De hecho, solo uno de cada cinco logra mantener la presión arterial controlada, una realidad que sitúa a la hipertensión entre las principales causas de muerte prematura en el planeta (OMS, 2023).

En América Latina, la situación no es menos preocupante. La hipertensión contribuye cada año a aproximadamente 1,6 millones de muertes, medio millón de ellas en personas menores de 70 años, lo que las convierte en fallecimientos prematuros y, en muchos casos, prevenibles. Se calcula que entre el 20% y el 40% de la población adulta en la región es hipertensa, lo que pone en evidencia la urgencia de implementar estrategias preventivas efectivas que combinen cambios de hábitos alimenticios, actividad física regular y control de peso (OPS, 2024).

Ecuador refleja esta misma problemática. La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, responsables de la mayor parte de muertes en el país. Según la encuesta STEPS, al menos el 20% de la población mayor de 19 años la padece; de ellos, casi la mitad no sabe que tiene la enfermedad, y más de la mitad no sigue tratamiento, lo que eleva considerablemente la probabilidad de complicaciones cardiovasculares graves (OPS, 2023).

Esta realidad también se observa en el Centro de Salud “Ficoa de Montalvo”, ubicado en Guayaquil. Allí, el bajo nivel de conocimiento sobre la hipertensión, el escaso diagnóstico temprano, la limitada adherencia al tratamiento y las deficiencias en educación sobre estilos de vida saludables dificultan el



control adecuado de la enfermedad, aumentando el riesgo de eventos como infartos o accidentes cerebrovasculares. La brecha entre la atención clínica y la educación comunitaria evidencia la necesidad de intervenciones que no solo informen, sino que involucren activamente a la comunidad en el aprendizaje y el cuidado.

En respuesta a esta necesidad, se desarrolló un proyecto educativo innovador que integró a estudiantes de séptimo año de educación básica (11 y 12 años) como actores clave en un ejercicio de aprendizaje vivencial. A través de una casa abierta organizada en el Centro de Salud “Ficoa de Montalvo”, los estudiantes, guiados por profesionales de enfermería, medicina general y estadísticas clínicas, asumieron roles de enfermeros, médicos y personal administrativo para atender a padres de familia con problemas de hipertensión. Esta experiencia les permitió aprender sobre la enfermedad mientras colaboraban activamente en la orientación, toma de presión y registro de datos básicos de los pacientes. La estrategia combinó el juego de roles, como herramienta pedagógica, con un espacio real de interacción comunitaria, favoreciendo un aprendizaje significativo. Además, el proyecto tuvo un carácter multidisciplinar: integró Ciencias Naturales para el abordaje de los contenidos médicos y Computación para el manejo de datos estadísticos, reforzando así competencias académicas y sociales a través de la práctica. Esta intervención demostró que es posible unir la educación formal con las necesidades de salud comunitaria, generando un doble beneficio: por un lado, los estudiantes adquirieron conocimientos prácticos y habilidades sociales; por otro, la comunidad recibió orientación e información relevante para mejorar el control de la hipertensión. De este modo, se fortaleció tanto la formación integral de los estudiantes como la promoción de la salud pública en el entorno local.

Objetivo general

Organizar una casa abierta en el Centro de Salud “Ficoa de Montalvo” para enseñar sobre la hipertensión y su cuidado a pacientes y estudiantes.

Objetivos específicos

- Identificar lo que los pacientes conocen sobre la hipertensión antes de la actividad.
- Capacitar a los estudiantes para desempeñar roles de salud con el apoyo de profesionales.
- Desarrollar una casa abierta que una el aprendizaje y la atención a la comunidad.
- Evaluar los nuevos conocimientos adquiridos por pacientes y estudiantes después del evento.



El presente proyecto se basa en un enfoque integral que combina principios de enfermería, pedagogía y educación para la salud, con el objetivo de fortalecer el autocuidado en pacientes hipertensos y generar un aprendizaje significativo en los estudiantes participantes. La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, desarrollada en 1950, establece que las personas son capaces y responsables de cuidar de sí mismas, y que la enfermería tiene la función de apoyarlas en el mantenimiento y mejora de su autocuidado (Pujay, 2023). En este modelo, el autocuidado se entiende como las acciones voluntarias que una persona realiza para preservar su salud y bienestar, incluyendo alimentación, descanso, higiene y adherencia a tratamientos médicos. Orem concibe el autocuidado como una función reguladora en la que la persona gestiona su propio bienestar de acuerdo con su capacidad para realizar acciones que contribuyan a mantener su salud (Morales & Sigcho, 2020).

El proyecto se relaciona directamente con el autocuidado, ya que la intervención educativa tiene como propósito mejorar el conocimiento de los pacientes sobre la hipertensión esencial, permitiéndoles desarrollar actividades que faciliten el control de su presión arterial. Esto implica educarlos sobre la importancia de una alimentación equilibrada, la reducción de sal, la práctica regular de actividad física y la adherencia a los tratamientos prescritos por el médico, promoviendo así el autocuidado como función reguladora en la convivencia con la enfermedad. Orem clasifica los requisitos de autocuidado en universales, de desarrollo y de desviación de la salud. Los universales son necesidades presentes en todas las personas, como nutrición, respiración, ejercicio, descanso y equilibrio social; los de desarrollo se relacionan con etapas de la vida o situaciones que requieren adaptación, como un embarazo o la recuperación tras una enfermedad; y los de desviación de la salud surgen como respuesta a enfermedades, lesiones o discapacidades, e incluyen la adherencia a tratamientos y la adaptación a cambios en la salud (Meza et al., 2021). En el contexto de la hipertensión, el proyecto enfatiza los requisitos universales, vinculados con hábitos saludables, los de desarrollo, relacionados con la adaptación a estos hábitos a lo largo del tiempo, y los de desviación de la salud, centrados en cumplir indicaciones médicas y tratamientos farmacológicos, garantizando que los pacientes puedan cubrir estas necesidades de manera efectiva.

La agencia de autocuidado, definida como la capacidad de una persona para ejecutar acciones de autocuidado, depende de factores como edad, estado de salud y experiencia previa, pero puede



desarrollarse y fortalecerse mediante educación y práctica (Tomalá, 2022). Esta capacidad es fundamental para el proyecto, pues busca empoderar a los pacientes para gestionar su salud y mantener su presión arterial en niveles adecuados. La intervención educativa proporciona herramientas y conocimientos que les permiten asumir un rol activo en el manejo de su condición, reduciendo la demanda terapéutica de autocuidado, que corresponde a la cantidad total de actividades necesarias para satisfacer los requisitos de salud en un periodo determinado, facilitando así el control autónomo de la hipertensión y disminuyendo la probabilidad de intervenciones médicas intensivas (Campoverde, 2021).

El déficit de autocuidado se produce cuando una persona no puede cumplir por sí misma con las actividades necesarias para mantener su salud, situación que justifica la intervención de enfermería (Incio, 2020). En este proyecto, dicho déficit se refleja en la falta de conocimiento sobre el manejo de la hipertensión, y la intervención educativa se diseña para identificar estas brechas, brindando estrategias y herramientas que permitan a los pacientes asumir un papel activo en su cuidado. Las intervenciones de enfermería pueden ser totales, cuando el profesional realiza completamente las actividades de autocuidado; parciales, cuando colabora con el paciente; o basadas en educación y orientación, cuando se busca enseñar y desarrollar habilidades para mejorar la autonomía del paciente (Castro, Pechené, Rocha & Loaiza, 2022). En el proyecto, el enfoque se centra en la educación y orientación, enseñando prácticas saludables, la correcta administración de medicación y la importancia del seguimiento de la presión arterial, ajustando el nivel de apoyo a las capacidades individuales y promoviendo la responsabilidad del paciente en su tratamiento.

El componente pedagógico se integra mediante la aplicación de la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel (1968), que sostiene que los conocimientos se consolidan de manera duradera cuando se relacionan con lo que la persona ya sabe y tienen relevancia directa para ella. En este proyecto, el aprendizaje se promueve a través de una casa abierta con juego de roles, donde los estudiantes asumen funciones de médicos, enfermeros y personal de estadísticas clínicas, permitiéndoles aplicar conocimientos teóricos en situaciones reales, consolidando la comprensión de la hipertensión y su manejo.



Según Johnson y Johnson (1999), el juego de roles favorece el aprendizaje activo, el desarrollo de habilidades sociales y la empatía, al asumir diferentes perspectivas y responsabilidades, fortaleciendo la formación integral de los estudiantes.

La educación para la salud, definida por la OMS como un proceso de informar, motivar y capacitar a la población para adoptar hábitos saludables, constituye otro pilar fundamental del proyecto. La estrategia integra un enfoque multidisciplinar, combinando ciencias naturales para comprender la fisiología de la hipertensión, computación para el registro y análisis de datos clínicos, y formación ciudadana para fomentar conciencia social y responsabilidad comunitaria. Este enfoque coincide con la propuesta de Zabala (1999), que resalta la importancia de interrelacionar distintas disciplinas para desarrollar competencias integrales y responder eficazmente a problemas reales de la comunidad.

Finalmente, conceptos clave como cuidar de sí mismo, limitaciones del cuidado, aprendizaje de autocuidado, salud, enfermería, persona, autocuidado y agencia de autocuidado se entrelazan para sustentar la propuesta. Cuidar de sí mismo implica conciencia de la condición clínica y adherencia a tratamientos; las limitaciones del cuidado surgen de la falta de información o habilidades; el aprendizaje de autocuidado involucra adquisición de conocimientos y competencias; la salud se entiende como ausencia de defectos que deterioren progresivamente el bienestar; la enfermería interviene para cubrir necesidades cuando la persona no puede hacerlo por sí misma; la persona es un ser racional y consciente de su fisiología; el autocuidado es la capacidad de mantener o recuperar la salud; y la agencia de autocuidado es la habilidad de aplicar estas acciones de manera autónoma. La integración de estos elementos refuerza la relevancia del proyecto, combinando enfermería, pedagogía y educación en salud, con el objetivo de promover el control de la hipertensión, empoderar a los pacientes y consolidar un aprendizaje significativo en los estudiantes de la comunidad.

METODOLOGÍA

La metodología del proyecto se centró en un enfoque cualitativo-educativo, implementando una intervención participativa dirigida a padres de familia con hipertensión esencial del Centro de Salud “Ficoa de Montalvo”. Para seleccionar la temática, se analizaron las principales morbilidades registradas en consulta externa, evaluando magnitud, gravedad y factibilidad mediante un sistema de puntajes.



Los resultados mostraron que la hipertensión esencial, la diabetes mellitus tipo 2 y la obesidad por exceso de calorías eran las patologías más relevantes, decidiéndose priorizar la hipertensión esencial debido a que contaba con la mayor población de pacientes, asegurando que la intervención beneficiara a quienes más lo necesitaban.

La identificación de los participantes se realizó mediante la revisión de registros médicos y entrevistas iniciales, lo que permitió seleccionar a los padres de familia que requerían orientación específica sobre el manejo de su hipertensión. Para conocer su nivel de conocimientos previos, se aplicó un cuestionario estructurado de 23 reactivos de opción múltiple, enfocado en las características de la hipertensión y las prácticas de autocuidado. Los resultados del cuestionario, junto con los hallazgos de las entrevistas, facilitaron la adaptación de los contenidos educativos a las necesidades reales de los participantes, garantizando un aprendizaje significativo y personalizado.

La intervención se llevó a cabo mediante una casa abierta en la que estudiantes de séptimo D, con edades entre 11 y 12 años, asumieron roles de médicos, enfermeros y personal de estadísticas clínicas. Bajo la orientación de profesionales de enfermería, medicina general y estadísticas, los estudiantes pudieron aplicar sus conocimientos y colaborar directamente en la atención de los padres de familia. Esta estrategia combinó teoría y práctica, fomentando un aprendizaje activo y promoviendo la internalización de hábitos de autocuidado en los pacientes.

Se elaboraron materiales educativos accesibles y visualmente atractivos, incluyendo trípticos y videos con lenguaje claro y conciso, diseñados especialmente para facilitar la comprensión de los padres de familia. Las sesiones grupales se organizaron considerando la disponibilidad y necesidades de los pacientes, asignando a cada grupo un agente de salud capacitado en hipertensión. Durante estas sesiones, se promovieron dinámicas interactivas, demostraciones prácticas de medición de la presión arterial y consultas individuales, permitiendo a los participantes aplicar los conocimientos adquiridos y recibir orientación personalizada según su situación clínica.

Asimismo, se impulsó la participación comunitaria mediante la conformación de grupos de apoyo entre los padres de familia, favoreciendo el seguimiento mutuo de la presión arterial y la adopción de hábitos saludables, incluyendo un plan alimentario específico.



Se complementó la intervención con recursos audiovisuales, como cortometrajes educativos, reforzando la comprensión de la enfermedad y sus posibles complicaciones. La evaluación continua se realizó mediante el registro de asistencia, seguimiento de consultas individuales y retroalimentación en tiempo real, lo que permitió ajustar la intervención de manera oportuna y asegurar la consecución de los objetivos planteados.

Finalmente, para medir el impacto de la intervención educativa, se compararon los resultados del cuestionario inicial con los obtenidos en el post test aplicado al finalizar las sesiones. Esta comparación permitió evidenciar mejoras en el conocimiento sobre hipertensión, la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, así como la capacidad de los padres de familia para manejar su presión arterial de manera autónoma. La metodología aplicada integró los principios de educación para la salud, pedagogía activa y autocuidado, fortaleciendo la participación de los estudiantes y promoviendo el empoderamiento de los padres de familia en la gestión de su hipertensión esencial en el Centro de Salud “Ficoa de Montalvo”.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La casa abierta realizada en el centro de salud “Ficoa de Montalvo” constituyó una experiencia educativa y comunitaria de gran impacto. Los estudiantes de séptimo D, con edades entre 11 y 12 años, participaron activamente asumiendo roles como médicos, enfermeros y personal de estadísticas clínicas. Durante la actividad, realizaron la medición de la presión arterial de los padres de familia, registraron los datos obtenidos y orientaron sobre prácticas de autocuidado, bajo la supervisión directa de profesionales de enfermería, médicos generales y especialistas en estadísticas clínicas. Por ejemplo, algunos estudiantes asumieron el rol de enfermeros al medir la presión arterial, explicando a los padres cómo interpretar los resultados, mientras otros organizaron la información en fichas clínicas y planillas digitales, reforzando competencias de computación y análisis de datos.

Desde la perspectiva académica, los estudiantes evidenciaron un aprendizaje significativo. El juego de roles permitió trasladar la teoría de ciencias naturales y salud a situaciones prácticas, comprendiendo la importancia del control de la presión arterial, los factores de riesgo de la hipertensión y la adopción de hábitos saludables.



Los estudiantes que participaron como “médicos” aprendieron a explicar conceptos complejos de manera sencilla, mientras que quienes desempeñaron funciones estadísticas desarrollaron habilidades en la organización, interpretación y presentación de datos. Esta interacción práctica fortaleció su capacidad de comunicación, trabajo en equipo, responsabilidad y resolución de problemas, generando una experiencia de aprendizaje activo que superó la enseñanza tradicional en el aula.

Por su parte, los padres de familia se beneficiaron directamente de la intervención educativa. Las sesiones grupales e interactivas les permitieron comprender la hipertensión esencial, los riesgos asociados a la enfermedad y la importancia del autocuidado. A través de demostraciones prácticas y consultas individuales, los padres aprendieron a controlar su presión arterial, mejorar su alimentación y mantener actividad física regular. Algunos padres expresaron sentirse más confiados y motivados para seguir sus tratamientos, destacando la utilidad de la información recibida y la claridad con que los estudiantes y profesionales les transmitieron los conceptos. La interacción con los jóvenes también generó un ambiente de confianza y cercanía, haciendo que la educación para la salud se percibiera como una experiencia compartida y accesible.

El proyecto demostró un efecto dual y multiplicador. Por un lado, los estudiantes consolidaron conocimientos teóricos, desarrollaron habilidades prácticas y sociales, y experimentaron la relevancia de aplicar lo aprendido en situaciones reales. Por otro lado, los padres adquirieron herramientas concretas para manejar su salud, fortaleciendo la conciencia sobre la hipertensión y promoviendo la adopción de hábitos saludables. La estrategia educativa vivencial y participativa facilitó que ambos grupos experimentaran aprendizajes significativos: los estudiantes internalizaron competencias académicas y los padres lograron cambios en su percepción y manejo de la enfermedad.

Además, se observó que los estudiantes mostraron un alto grado de motivación y satisfacción al asumir responsabilidades dentro de la casa abierta. Algunos comentaron que sentirse útiles y capaces de ayudar a sus padres y a la comunidad les hizo valorar el aprendizaje práctico y la importancia de la cooperación. Esta experiencia refuerza la idea de que el aprendizaje basado en roles y actividades prácticas no solo fortalece la comprensión de contenidos curriculares, sino que también desarrolla valores como la empatía, la responsabilidad social y la iniciativa.



Finalmente, la intervención educativa permitió evidenciar la importancia de estrategias innovadoras y multidisciplinarias en la educación y la salud. La casa abierta combinó conocimientos teóricos, habilidades prácticas y participación comunitaria, demostrando que los programas educativos vivenciales pueden generar impactos sostenibles y replicables. Los resultados sugieren que la integración de la escuela y los centros de salud, mediante actividades como juegos de roles y participación activa, constituye un modelo efectivo para fortalecer tanto el aprendizaje de los estudiantes como la promoción de hábitos saludables en la población adulta, contribuyendo así al control de enfermedades crónicas como la hipertensión.

En conclusión, la experiencia de la casa abierta evidenció que la educación activa y participativa puede transformar tanto la formación académica de los estudiantes como la gestión de la salud en la comunidad. Los beneficios observados, tanto en el aprendizaje de los jóvenes como en el empoderamiento de los padres de familia, destacan la relevancia de estas estrategias para futuras intervenciones en contextos escolares y comunitarios, consolidando un modelo educativo y sanitario integral, dinámico y sostenible.

CONCLUSIONES

El análisis del subproceso de enseñanza-aprendizaje en la Unidad Educativa Provincia de Imbabura evidencia una brecha significativa entre los principios establecidos en el marco legal ecuatoriano y las prácticas pedagógicas desarrolladas en el aula. Si bien la Constitución y la Ley Orgánica de Educación Intercultural promueven la incorporación de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como parte integral del aprendizaje, su aplicación efectiva aún es limitada. En este contexto, la intervención educativa implementada en el centro de salud “Ficoa de Montalvo” se reveló como una estrategia efectiva para fortalecer el conocimiento de los padres de familia sobre hipertensión esencial, a la vez que promovió competencias académicas en los estudiantes de séptimo D. La casa abierta y el juego de roles facilitaron la integración de conocimientos teóricos con experiencias prácticas, fomentando aprendizaje significativo, hábitos de autocuidado y comportamientos saludables. Entre las limitaciones detectadas, se incluyó la participación restringida de algunos padres por motivos de tiempo y la necesidad de supervisión constante del equipo docente y profesional.



Se recomienda replicar esta estrategia en otras comunidades y evaluar su impacto a largo plazo sobre la adherencia a tratamientos y el control de la hipertensión.

El diagnóstico inicial permitió identificar vacíos importantes en el conocimiento de los padres, incluyendo factores de riesgo, signos y síntomas, medidas preventivas y adherencia a tratamientos. Esta fase fue crucial para definir áreas prioritarias de intervención y garantizar que los contenidos fueran pertinentes y adaptados a las necesidades reales de los participantes. La información obtenida a través de cuestionarios y entrevistas individuales proporcionó una base sólida para personalizar la enseñanza y asegurar que la capacitación respondiera a los déficits de conocimiento detectados. Para futuras investigaciones, se sugiere realizar evaluaciones diagnósticas más amplias y longitudinales que fortalezcan la planificación de intervenciones similares.

El programa educativo basado en la casa abierta y el juego de roles permitió que los padres adquirieran habilidades prácticas para controlar su presión arterial, interpretar resultados, mejorar hábitos alimenticios y mantener actividad física regular. Paralelamente, los estudiantes fortalecieron competencias en ciencias naturales y estadística mediante la aplicación de conocimientos en un contexto real, promoviendo aprendizaje activo y significativo. El uso de recursos visuales, dinámicas grupales e interacción directa con profesionales de la salud facilitó la comprensión y retención de información. Como recomendación, futuras intervenciones podrían incluir seguimiento a largo plazo y el uso de herramientas digitales para reforzar la educación continua.

La evaluación posterior evidenció un incremento notable en el conocimiento de los padres sobre hipertensión, autocuidado y adherencia a tratamientos. Los participantes se mostraron empoderados y confiados para manejar su condición, adoptando hábitos saludables en su vida cotidiana. La experiencia demostró que estrategias educativas vivenciales, combinadas con interacción directa y apoyo profesional, generan cambios positivos en la percepción y comportamiento de los pacientes. Entre las limitaciones se incluyó la corta duración de la intervención y la variabilidad en la asistencia de los padres. Se recomienda que estudios futuros evalúen la sostenibilidad de estos efectos y su impacto en indicadores clínicos de salud. Los resultados del proyecto confirman la efectividad de la estrategia educativa basada en la casa abierta y el juego de roles, al mismo tiempo que abren oportunidades para futuras investigaciones que amplíen estos hallazgos.



Sería valioso replicar el modelo en distintos contextos escolares y centros de salud, considerando poblaciones más amplias y diversos grupos etarios. Además, estudios futuros podrían evaluar los efectos a largo plazo sobre la adherencia al tratamiento, el control sostenido de la hipertensión e incorporar herramientas tecnológicas, seguimiento continuo y mediciones clínicas periódicas, permitiendo validar la sostenibilidad y escalabilidad de la intervención.

Durante la implementación se identificaron limitaciones que condicionaron el alcance y efectividad del proyecto. La participación de algunos padres estuvo restringida por disponibilidad de tiempo, obligaciones laborales o distancia al centro de salud, lo que limitó la cobertura de la población hipertensa. Asimismo, la duración de la intervención fue corta para evaluar cambios sostenibles en hábitos de salud y control de presión arterial, y la supervisión constante del equipo docente y profesional fue necesaria para garantizar la correcta ejecución de los roles de los estudiantes. Reconocer estas limitaciones permite ajustar futuras intervenciones para maximizar su impacto.

LISTA DE REFERENCIAS

- Becerra, M. (2020). Surgimiento de organizaciones de pacientes por el cannabis medicinal en Chile: Delimitación del campo científico, monopolio de la enunciación e injusticia epistémica. *Artigos, XXVIII*(55), 85 - 122. doi:10.20396/temáticas.v28i55.14146
- Campoverde, A. (2021). *Cuidados de enfermería basados en la teoría de déficit del autocuidado de Dorothea Orem en Personas con tratamiento terapéutico de tuberculosis pulmonar que asisten al centro de salud tipo B Los Vergeles Milagro*. Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena (UPSE). Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6578/1/UPSE-TEN-2021-0149.pdf>
- Castro, M., Pechené, P., Rocha, V., & Loaiza, D. (2022). Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enfermería Global, XXI*(66), 274 - 284. doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.487901>
- González, M., Ortega, H., Inca, G., Tapia, S., & Maldonado, K. (2024). Estrategia educativa para mejorar la adherencia terapéutica en pacientes del centro de salud n° 3, cantón Riobamba,



provincia de Chimborazo. *La ciencia al servicio de la salud y nutrición* , XV(1), 91–102. doi:

<https://doi.org/10.47187/cssn.Vol15.Iss1.275>

Incio, S. (2020). *Teoría del autocuidado aplicado a riesgos laborales a lo que se expone la enfermera del Hospital Las Mercedes*. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmninnibpcapjpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Frepository.uss.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2F20.500.12802%2F6974%2FIncio%2520Carpio%2520C%2520Sandra%2520Flor%2520de%2520Maria_.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&clen=47

Meza, A., Bolaños, S., Solarte, D., Narváez, J., Eraso, D., & Gallardo, K. (2021). Modelo teórico de Dorothea Orem aplicado a algunas necesidades del paciente. *CEI Boletín informativo*, VIII(3), 176 - 177. Obtenido de

<https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2887/3171>

Morales, J., & Sigcho, S. (2020). *Teoría de Dorothea Orem aplicada al cuidado durante el embarazo*.

Chimborazo: Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH). Obtenido de

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7143/1/7.Trabajo%20de%20titulaci%3b%20Silvia%20Sigcho-ENF.pdf>

OMS. (16 de Marzo de 2023). *Hipertensión*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud (OMS):

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

OPS. (17 de Mayo de 2021). *Ecuador implementa el programa HEARTS para luchar contra la hipertensión*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud (OPS):

<https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-ecuador-implementa-programa-hearts-para-luchar-contra-hipertension#:~:text=1%20de%20cada%205%20ecuatorianos,17%20de%20mayo%20de%202021>.

OPS. (17 de Mayo de 2023). *Ecuador conmemora el Día Mundial de la Hipertensión con importantes logros para su prevención y control*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud

(OPS): <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2023-ecuador-conmemora-dia-mundial-hipertension-con-importantes-logros-para-su>



OPS. (15 de Agosto de 2024). *Hipertensión*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud (OPS): <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>

Prieto, A., Molina, M., Cintra, I., & García, H. (2021). Intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adolescentes. *Revista Médica Electrónica*, XLIII(3), 644- 655. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242021000300644&script=sci_arttext

Pujay, P. (2023). *Prácticas de autocuidado basado en el modelo de Dorothea Orem y el estado nutricional de los trabajadores de una empresa de transporte, APURIMAC - 2023*. Callao. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7714/TESIS-PUJAY%20BARZOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rojas, K., Cisneros, G., Suárez, R., Cajilima, R., Arteaga, C., & Frías, E. (2024). Estrategia de intervención educativa para el abordaje del riesgo cardiovascular en pacientes con hipertensión arterial. *Bionatura*, 1 - 12. doi:10.21931/RB/2024.09.01.68

Tomalá, W. (2022). *Déficit de autocuidado y su relación con el desarrollo del Pie diabético en personas de 50 a 70 años con diabetes mellitus tipo II comunidad Bambil Collao, Parroquia Colonche*. Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena (UPSE). Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7966/1/UPSE-TEN-2022-0121.pdf>

