

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN "ABORDAJE INTEGRAL DE LA PERSONA CON EPILEPSIA"**



PROYECTO

Promoción, prevención y control de la hipertensión arterial en población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, de la unidad de salud básica de Tierra Blanca.

"Pequeños latidos, grandes cambios"

Autores:

Jonathan José Fuentes Castro

Diego Ernesto Gómez Avelar

Jhasmyn Argelia Araniva De Ventura

Asesor: Dr. Douglas Antonio Martínez Lazo.

**CIUDAD UNIVERSITARIA "DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA", EL SALVADOR, SEPTIEMBRE
DEL 2025**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

RECTOR

M.Sc. Juan Rosa Quintanilla

VICERRECTORA ACADÉMICA

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

M.Sc. Roger Arias

SECRETARIO GENERAL

Lic. Pedro Rosalío Escobar

AUTORIDADES DE LA FACULTAD

Decano/a:

Dr. Saul Diaz Peña

Vicedecano/a:

Lic. Franklin Arnulfo Méndez Duran

Secretario/a:

MSc. Roberto Carlos Hernández Marroquín

Índice

RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
JUSTIFICACIÓN	10
DATOS GENERALES DEL PROYECTO	12
Nombre de Proyecto	12
Slogan	12
Inicio y finalización del proyecto.....	12
Ubicación geográfica	12
Institución responsable del proyecto.....	12
Institución beneficiada	12
Personas beneficiadas del proyecto	12
Responsables de la elaboración del proyecto.....	12
Intersectorialidad	13
Breve reseña del proyecto.....	13
OBJETIVOS	14
General	14
Específicos	14
METODOLOGÍA.....	15
Cartas didácticas – Actividad 1: “Formando el grupo Latidos que enseñan”	19
Cartas didácticas – Actividad 2: “Conocimiento general de Hipertensión Arterial”	20
Cartas didácticas – Actividad 3: “Conocimiento sobre signos de alarma en HTA”	21
Cartas didácticas – Actividad 4: “Alimentación saludable para el control de la hipertensión”	22
Cartas didácticas – Actividad 5: “Actividad física y su impacto en la presión arterial”	23
MARCO LOGICO	24
Matriz de Marco Lógico “Latidos que enseñan”	26
RESULTADOS.....	32

1. Gráfico Asistencia del grupo "Latidos que enseñan" Invitados vs Participantes	32
2. Gráfico: Conocimientos generales de HTA, Pretest y Postest.....	33
3. Gráfico: Conocimiento señales de alarma de HTA, Pretest y Postest.....	34
4. Gráfico: Conocimiento de la alimentación adecuada para un paciente hipertenso, Pretest y Postest	35
5. Gráfico: Conocimiento sobre actividad física y control de HTA, Pretest y Postest	37
CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES	40
ANEXOS.....	41
Anexo 1: Arboles.....	41
Anexo 2: Cronograma.....	43
Anexo 3: Presupuesto del Proyecto.....	37
Anexo 4: Pre y post test.....	38
PRE Y POST-TEST Carta #2.....	38
PRE Y POST-TEST Carta #3.....	39
PRE Y POST-TEST Carta #4.....	40
PRE Y POST-TEST Carta #5.....	41
Anexo 5: fotografías del proyecto	42

RESUMEN

El presente trabajo corresponde al desarrollo de un proyecto educativo comunitario orientado a la promoción de la prevención y el control de la hipertensión arterial en población joven y adulta atendida en la Unidad de Salud Básica Tierra Blanca, municipio de Chirilagua, departamento de San Miguel. El proyecto se ejecutó con un enfoque participativo y educativo, priorizando el fortalecimiento del conocimiento, la sensibilización y la adopción de prácticas saludables como base para el autocuidado.

La intervención se desarrolló mediante la conformación del grupo comunitario “Latidos que enseñan” y la implementación de cinco sesiones educativas mensuales estructuradas en cartas didácticas. Las actividades abordaron contenidos relacionados con conocimientos generales, signos de alarma, alimentación saludable, actividad física y estilos de vida, utilizando dinámicas grupales y herramientas educativas adaptadas al contexto local. Para evaluar el impacto del proyecto se aplicaron instrumentos de pretest y postest en cada sesión, permitiendo medir el aprendizaje alcanzado por los participantes.

Los resultados evidenciaron un incremento en el nivel de conocimiento de los asistentes y una participación y constante del grupo conformado, a pesar de una asistencia numéricamente limitada. El proyecto permitió establecer un espacio comunitario de aprendizaje y apoyo mutuo, sentando bases para la continuidad de acciones educativas en enfermedades no transmisibles desde el primer nivel de atención.

Palabras clave: Educación en salud; Enfermedades no transmisibles; Prevención y control; Participación comunitaria; Atención primaria de salud.

ABSTRACT

This work presents the development of a community-based educational project aimed at promoting the prevention and control of hypertension among young and adult individuals attending the Tierra Blanca Primary Health Care Unit, located in the municipality of Chirilagua, San Miguel department. The project was designed with a participatory and educational approach, focusing on strengthening knowledge, awareness, and the adoption of healthy practices as a foundation for self-care.

The intervention was carried out through the formation of the community group “Latidos que enseñan” and the implementation of five monthly educational sessions structured in didactic cards. The activities addressed topics related to general knowledge, warning signs, healthy eating, physical activity, and lifestyle habits, using group dynamics and educational tools adapted to the local context. To assess the project’s impact, pretests and posttests were applied in each session to measure learning outcomes.

The results showed an improvement in participants’ knowledge and active involvement of the established group, despite the limited number of attendees. The project contributed to the creation of a community learning and support space, laying the groundwork for the continuity of educational actions on non-communicable diseases at the primary health care level.

Keywords: Health education; Non-communicable diseases; Prevention and control; Community participation; Primary health care.

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial (HTA) es una de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ENT) más prevalentes a nivel mundial, y constituye un importante problema de salud pública tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, más de 1.200 millones de personas en el mundo padecen hipertensión, siendo la mayoría residentes de países de ingresos bajos y medios. En El Salvador, su impacto también es significativo, posicionándose como una de las principales causas de consulta médica en el primer nivel de atención, y como un factor de riesgo clave para eventos cardiovasculares, enfermedades cerebrovasculares y complicaciones renales.

Uno de los desafíos más importantes en el abordaje de la hipertensión arterial es su evolución silenciosa, ya que la mayoría de los pacientes no presentan síntomas en las fases iniciales, lo cual retrasa el diagnóstico y el inicio oportuno del tratamiento. Esta invisibilidad clínica se ve agravada por la falta de conciencia sobre el riesgo que representa la enfermedad y por una baja adherencia a los tratamientos indicados por los profesionales de salud. En efecto, la adherencia terapéutica —definida como el grado en que el comportamiento del paciente se ajusta a las recomendaciones médicas— es esencial para lograr un control efectivo de las cifras tensionales y evitar complicaciones a mediano y largo plazo.

La falta de adherencia terapéutica puede estar determinada por múltiples factores: desconocimiento del diagnóstico, escaso acceso a medicamentos, ausencia de síntomas evidentes, dificultades económicas, barreras culturales, hábitos poco saludables y debilidades en la relación paciente–equipo de salud. En este sentido, el primer nivel de atención juega un papel determinante, no solo en el diagnóstico precoz y el seguimiento clínico, sino también en la implementación de estrategias educativas sostenidas que promuevan cambios positivos en los estilos de vida de la población.

El presente proyecto educativo titulado **“Promoción, prevención y control de la hipertensión arterial en población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, de la Unidad de Salud Básica de Tierra Blanca, octubre 2025”**, surge como una iniciativa para fortalecer la promoción de la salud cardiovascular desde una etapa clave de la vida: la adultez joven, una etapa que comienza desde los 18 años. Esta población, por su poca adherencia a medicamento, carga laboral y bajo nivel consulta médica preventiva, representa un grupo especialmente vulnerable a desarrollar enfermedades cardiovasculares sin previo control, pero sin olvidar a la población de adultos, incluyendo a esas personas menores de 60 años.

Bajo el lema **“Pequeños latidos, grandes cambios”**, este proyecto busca implementar una estrategia educativa comunitaria orientada a informar, sensibilizar y empoderar a las personas de 18 años en adelante sobre la importancia del control regular de la presión arterial, la adopción de estilos de vida saludables y el seguimiento estricto de los tratamientos indicados. Asimismo, se pretende evaluar los conocimientos previos de la población, generar espacios de diálogo y reforzar el vínculo entre la comunidad y el equipo de salud local.

Con la implementación de actividades lúdicas, jornadas educativas, tamizajes y consejería personalizada, se espera no solo reducir el subregistro de hipertensos en la comunidad, sino también fomentar una cultura de autocuidado y corresponsabilidad en salud. En última instancia, este proyecto se alinea con los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), específicamente con el objetivo número 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, contribuyendo desde el territorio al control de una de las epidemias silenciosas más persistentes de nuestro tiempo.

JUSTIFICACIÓN

La hipertensión arterial constituye una de las principales causas de morbilidad en la población adulta salvadoreña y representa una prioridad de intervención en el primer nivel de atención. Esta enfermedad, caracterizada por su curso silencioso y progresivo, se asocia a un alto riesgo de complicaciones cardiovasculares, renales y cerebrovasculares, especialmente cuando no es diagnosticada ni tratada oportunamente.

En el cantón Tierra Blanca, municipio de Chirilagua, departamento de San Miguel, el personal de la Unidad de Salud ha evidenciado un aumento sostenido en el número de personas jóvenes y adultas que presentan factores de riesgo modificables como sedentarismo, alimentación inadecuada, consumo elevado de sodio y escasa asistencia a controles médicos. Esta situación se ve agravada por la falta de conciencia sobre la enfermedad, la limitada adherencia al tratamiento y el escaso conocimiento sobre cuándo buscar atención médica ante síntomas de alarma.

A partir de esta realidad, surge la necesidad de desarrollar un proyecto educativo que responda a las características y necesidades específicas de la comunidad. El proyecto “Promoción, prevención y control de la hipertensión arterial en población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, de la Unidad de Salud Básica de Tierra Blanca”, busca implementar un conjunto de actividades educativas, prácticas y participativas que fortalezcan la prevención, el diagnóstico temprano y el control efectivo de esta enfermedad.

Entre las actividades clave a desarrollar se incluyen:

- La conformación del grupo comunitario “Latidos que enseñan”, como espacio de aprendizaje colectivo y autoayuda.
- Un diagnóstico participativo inicial que permita identificar conocimientos, actitudes y barreras en torno a la hipertensión.
- La realización de sesiones educativas temáticas, enfocadas en alimentación saludable, actividad física, señales de alerta, adherencia terapéutica y modificación de hábitos.
- Tamizajes de presión arterial y consejería individual, orientados al seguimiento y referencia oportuna de casos.
- La evaluación del impacto educativo mediante herramientas cualitativas y cuantitativas.

Estas acciones se desarrollarán de forma articulada con diferentes sectores comunitarios, incluyendo líderes locales, promotores de salud, ADESCO y la Alcaldía Municipal, con el fin de garantizar su sostenibilidad. Cada componente del proyecto ha sido diseñado para

intervenir directamente en los factores que mantienen o agravan la problemática: la desinformación, la falta de autocuidado, la baja adherencia y la débil conexión entre comunidad y servicios de salud.

Con el lema “Pequeños latidos, grandes cambios”, el proyecto enfatiza que pequeñas modificaciones en el estilo de vida pueden generar un impacto profundo en la salud cardiovascular. A través de este enfoque integral, se espera no solo mejorar los niveles de conocimiento y control de la hipertensión, sino también fortalecer una cultura comunitaria de prevención y autocuidado que perdure más allá de la duración del proyecto.

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Nombre de Proyecto

Promoción, prevención y control de la hipertensión arterial en población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, de la unidad de salud básica de Tierra Blanca, octubre 2025.

Slogan

Pequeños latidos, grandes cambios.

Inicio y finalización del proyecto

El proyecto inició con su preparación en marzo de 2025, y finalizará el mes de octubre.

Ubicación geográfica

Cantón Tierra Blanca, Chirilagua, San Miguel.

Institución responsable del proyecto.

Facultad de medicina de la Universidad de El Salvador: estudiantes en año social de doctorado de medicina del 2025.

Institución beneficiada

Unidad de Salud Básica Tierra Blanca.

Personas beneficiadas del proyecto

Población Joven y Adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, perteneciente al cantón Tierra Blanca, Chirilagua, San Miguel.

Responsables de la elaboración del proyecto

La realización del proyecto se llevará a cabo por Estudiantes de la carrera de doctorado en Medicina en su año social, de la Universidad de El Salvador, sede Central: Jonathan José Fuentes Castro, Diego Ernesto Gómez Avelar, Jhasmyn Argelia Araniva De Ventura

Intersectorialidad

Se promoverá la articulación intersectorial con actores clave de la comunidad. Se coordinará con líderes comunales, promotores de salud, y representantes de la ADESCO local, con el fin de facilitar la convocatoria, espacios físicos y apoyo logístico para el desarrollo de las actividades educativas.

Además, se gestionará el apoyo de instituciones como el Instituto Nacional de la Juventud y la Alcaldía Municipal de Chirilagua, para fortalecer el alcance del proyecto, promover la salud cardiovascular en espacios públicos y fomentar entornos saludables para la población joven y adulta, , en un rango de edad de 18 a 59 años.

Este trabajo conjunto busca no solo generar conciencia, sino también consolidar una red comunitaria activa que dé seguimiento al Grupo de ENT “Latidos que enseñan”, como una estrategia sostenible de prevención y educación en salud.

Breve reseña del proyecto

Como primer paso del proyecto educativo, se realizará la presentación del equipo responsable, explicando el objetivo del proyecto y destacando la importancia de abordar la hipertensión arterial como una de las enfermedades no transmisibles de mayor impacto en la comunidad.

Posteriormente, se invitará a los asistentes a formar parte del Grupo de Enfermedades No Transmisibles “Latidos que enseñan”, un espacio de aprendizaje colectivo, acompañamiento y fortalecimiento del autocuidado para pacientes hipertensos, personas en riesgo y población interesada en mejorar sus hábitos de salud.

Durante las diferentes jornadas, se desarrollarán diversas actividades educativas enfocadas en la prevención y control de la hipertensión arterial. Se proyectará un video introductorio sobre la hipertensión, sus factores de riesgo y consecuencias, seguido de dinámicas grupales en las que se abordarán temas como: alimentación saludable, importancia del ejercicio físico, manejo del estrés y adherencia al tratamiento. Además, se realizarán tamizajes de presión arterial y se entregará material didáctico elaborado por el equipo de salud.

Las jornadas finalizarán con la evaluación del aprendizaje de los usuarios en algunas ocasiones cualitativas y en otras cuantitativas, así también con un conversatorio abierto entre los participantes, donde podrán compartir experiencias personales y reforzar su compromiso con la frase que guía el proyecto: “Pequeños latidos, grandes cambios”.

OBJETIVOS

General

Establecer actividades de Promoción, prevención y el control de la hipertensión arterial mediante actividades educativas dirigidas a la población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, del cantón Tierra Blanca, Chirilagua, San Miguel, fomentando la adopción de estilos de vida saludables y el fortalecimiento de la adherencia terapéutica a través del grupo comunitario “Latidos que enseñan”.

Específicos

1. Fomentar el conocimiento de la hipertensión arterial y sus factores de riesgo en la población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, mediante sesiones educativas participativas.
2. Incentivar cambios positivos en los estilos de vida relacionados con la alimentación, la actividad física y el control del estrés en personas con o en riesgo de desarrollar hipertensión arterial.
3. Promover la formación y sostenibilidad del grupo comunitario “Latidos que enseñan” como una estrategia de acompañamiento, aprendizaje colectivo y seguimiento para pacientes hipertensos o en riesgo.
4. Dar a conocer los efectos importantes del tratamiento farmacológico y no farmacológico y su relación con el control de la presión arterial en pacientes hipertensos, de la unidad de salud de Tierra Blanca.

METODOLOGÍA

Este proyecto se desarrollará bajo un enfoque participativo, educativo y comunitario, mediante estrategias que involucren a la población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, del cantón Tierra Blanca en la adquisición de conocimientos y prácticas saludables orientadas a la prevención y control de la hipertensión arterial.

La población meta son jóvenes y adultos, en un rango de edad de 18 a 59 años, residentes en la comunidad de Tierra Blanca, Chirilagua, San Miguel.

El ámbito de ejecución comprende la Unidad de Salud Básica Tierra Blanca y espacios comunitarios como salones, escuelas o iglesias.

Inclusión: personas mayores de 18 años y menores de 60 años, residentes en la comunidad y que deseen participar voluntariamente.

Exclusión: personas fuera de ese rango de edad y con limitaciones que impidan su participación en sesiones educativas (ej. discapacidad cognitiva severa sin acompañante).

El proceso metodológico comprenderá las siguientes fases:

1. Conformación del grupo “Latidos que enseñan”

Se invitará a pacientes diagnosticados con hipertensión arterial, personas en riesgo y miembros de la comunidad interesados en la temática, a formar parte de un grupo educativo comunitario. Este grupo funcionará como un espacio de aprendizaje, reflexión, motivación y seguimiento colectivo.

2. Participación del personal de enfermería

El personal de enfermería de la Unidad de Salud Tierra Blanca desempeñó un papel fundamental durante la implementación del proyecto debido que la Unidad de Salud Básica Tierra Blanca cuenta con **recursos humanos limitados** ya que **no dispone de un médico permanente**.

Debido a esta condición, las actividades educativas y comunitarias del proyecto se desarrollaron mediante un trabajo colaborativo entre el médico en año social y el personal de enfermería, quienes brindaron apoyo en la convocatoria, toma de signos vitales, acompañamiento técnico y desarrollo de las sesiones educativas. Esta articulación permitió la ejecución exitosa del proyecto pese a las limitaciones de personal.

3. Selección y convocatoria de participantes

Los participantes del grupo comunitario “Latidos que enseñan” fueron seleccionados mediante un proceso abierto y voluntario dirigido a la población joven y adulta adscrita a la Unidad de Salud Básica Tierra Blanca, Chirilagua. La convocatoria se realizó a través de invitación directa durante consultas médicas, así como mediante orientación brindada por el personal de enfermería y promotores de salud. En total, se invitó a 20 usuarios, seleccionados por presentar diagnóstico de hipertensión arterial o por poseer factores de riesgo relevantes (antecedentes familiares, sedentarismo, uso de sal en exceso, consumo de alcohol o tabaco). De este grupo, 5 personas aceptaron participar voluntariamente, conformando así el grupo inicial del proyecto.

Estos 5 participantes asistieron de manera constante a las sesiones educativas mensuales, lo que permitió desarrollar las actividades planificadas y establecer un grupo de autoayuda activo dentro de la comunidad.

4. Diagnóstico participativo inicial

Se realizará una observación directa y un pequeño sondeo verbal con los miembros del grupo de ENT para identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con la hipertensión arterial, así como los factores que limitan el autocuidado y la adherencia terapéutica.

5. Desarrollo de sesiones educativas y actividades

A través de jornadas programadas durante el proyecto, se realizarán sesiones educativas presenciales con el apoyo de material didáctico visual y participativo (cartillas, afiches, juegos y dinámicas). Entre los temas a abordar estarán:

¿Qué es la hipertensión arterial?

Factores de riesgo modificables y no modificables

Alimentación saludable

Importancia de la actividad física

Adherencia al tratamiento médico

Técnicas de control del estrés

Signos de alarma y cuándo acudir a consulta

Se utilizará un lenguaje claro, accesible y culturalmente adaptado a la comunidad, con el objetivo de facilitar la comprensión y aplicación práctica del contenido.

6. Tamizaje y consejería individual

Durante las jornadas, se realizarán mediciones de presión arterial a los participantes, se entregará material educativo individualizado y se brindará consejería específica según el riesgo o situación de cada persona, fomentando la continuidad del seguimiento clínico.

7. Evaluación del aprendizaje y cierre

Se aplicará una evaluación cualitativa y cuantitativa del conocimiento adquirido mediante preguntas orales o cuestionarios simples. Al cierre, se desarrollará un conversatorio grupal para compartir experiencias, aclarar dudas y reafirmar los compromisos adquiridos. Se reforzará el mensaje principal del proyecto: “Pequeños latidos, grandes cambios”.

8. Seguimiento

El grupo Latidos que enseñan quedará establecido como una estrategia sostenible que podrá ser retomada por los promotores de salud locales o el personal de la Unidad, con sesiones periódicas de refuerzo educativo, tamizajes y acompañamiento comunitario.

9. Técnicas e instrumentos

Para la recolección de información y evaluación educativa se utilizarán los siguientes instrumentos:

Pretest y post-test de 5–10 ítems para medir conocimientos adquiridos.

Dinámicas participativas (preguntas y respuestas, semáforo de alimentos, rutinas de ejercicios).

Ficha CAP sobre conocimientos, actitudes y prácticas.

Formatos de compromisos de cambio en estilos de vida.

10. Plan de actividades

Las actividades estarán guiadas por seis cartas didácticas previamente diseñadas, que incluyen objetivos, metodología, recursos y evaluación. El plan contempla entre 4 y 6 sesiones educativas, distribuidas a lo largo de varios meses, según el cronograma establecido.

11. Aspectos éticos

Antes de iniciar cada sesión del proyecto educativo, se solicitó consentimiento informado verbal a los participantes. Se explicó de manera clara y comprensible el propósito del proyecto “Latidos que enseñan”, los temas que serían abordados, la duración de las actividades, y la naturaleza voluntaria de su participación. También se garantizó la

confidencialidad de la información personal obtenida durante los pretest y postest. El consentimiento fue verbal debido a que la intervención fue exclusivamente educativa, comunitaria y de mínima intervención, siguiendo las prácticas habituales de actividades grupales en la USB Tierra Blanca. Se tomó a bien incluir y tomar modalidad verbal ya que se realizó intervenciones educativas y de bajo riesgo, siendo un entorno comunitario donde las actividades se realizaron de forma grupal y no involucran procedimientos clínicos. Además, facilita la participación sin generar desconfianza o barreras burocráticas.

Cartas didácticas – Actividad 1: “Formando el grupo Latidos que enseñan”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN
<p>Formación del grupo comunitario “Latidos que enseñan” como espacio educativo y de autoayuda para personas hipertensas o en riesgo.</p>	<p>Fomentar la creación de un grupo participativo y comprometido con la prevención y el control de la hipertensión arterial, mediante dinámicas de integración y organización comunitaria.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y explicación del propósito del grupo. 2. Dinámica rompehielos. 3. Presentación de qué es un grupo de ENT y su utilidad. 4. Invitación a integrarse voluntariamente. 5. Elección de coordinadores del grupo. 6. Establecimiento de fechas para próximas reuniones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cartel con nombre del grupo • Libro de acta • Rótulos con valores del grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de Reunión. • Listado de asistencia. Se espera la asistencia sea >5 • Grado de participación 50% de integrantes participan durante la dinámica. • Calendario de actividades ≥1 sesión mensual en calendario.

Cartas didácticas – Actividad 2: “Conocimiento general de Hipertensión Arterial”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	INDICADORES O EVALUACIÓN
<p>Aplicación de diagnóstico participativo inicial sobre hipertensión arterial en la población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, de Tierra Blanca.</p>	<p>Identificar los conocimientos de los participantes respecto a la HTA, así como entender las barreras principales para el autocuidado y adherencia terapéutica.</p>	<p>Bienvenida.</p> <p>Aplicación pretest breve (5–10 preguntas cerradas y abiertas).</p> <p>Dinámica participativa con preguntas dirigidas en la reunión.</p> <p>Registro de resultados en planillas y consolidación en una</p> <p>Aplicación de post-test</p> <p>Priorización comunitaria de los 3 temas educativos principales para abordar en el proyecto.</p>	<p>Personal médico y de enfermería</p> <p>Hojas y bolígrafos/lápices.</p> <p>Pre y Post-test</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento general sobre HTA <p>≥70% responden adecuadamente preguntas del post-test sobre conocimiento general de HTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grado de participación <p>50% de integrantes participan durante la dinámica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participación en dinámica de carta didáctica • Acta de reunión y listado de asistencia

Cartas didácticas – Actividad 3: “Conocimiento sobre signos de alarma en HTA”

ACTIVIDAD	OBJE TIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	INDICADORES O EVALUACIÓN
<p>Sesión educativa sobre señales de alarma en hipertensión arterial y la importancia de acudir oportunamente al establecimiento de salud.</p>	<p>Capacitar a los participantes para reconocer al menos tres síntomas de alarma de la HTA y tomar la decisión adecuada de buscar atención médica inmediata.</p>	<p>Aplicación de pre-test</p> <p>Introducción: explicación de qué es una crisis hipertensiva y por qué es peligrosa.</p> <p>Presentación de síntomas de alarma con apoyo visual</p> <p>Dinámica “Alarma vs. No alarma”: los participantes clasifican los diferentes síntomas.</p> <p>Conversatorio: qué hacer ante una crisis y a dónde acudir (horarios, teléfonos, rutas de referencia).</p> <p>Aplicación de post-test</p> <p>Cierre con compromisos verbal.</p>	<p>Pre-test</p> <p>Tarjetas ilustradas con síntomas.</p> <p>Pizarra y marcadores.</p> <p>Afiches o infografías de señales de alarma.</p> <p>Información impresa del establecimiento (teléfonos, horarios).</p> <p>Post-test</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de Signos de alarma de HTA ≥60% de participantes identifican correctamente al menos 3 síntomas de alarma en el post-test. • Grado de participación ≥50% responden adecuadamente en la dinámica de clasificación. • Conocimiento centro de atención en caso signos de alarma. 100% de asistentes conocen el lugar a dónde acudir en caso de crisis • Acta de reunión y listado de asistencia

Cartas didácticas – Actividad 4: “Alimentación saludable para el control de la hipertensión”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	INDICADORES O EVALUACIÓN
<p>Sesión educativa sobre alimentación saludable y reducción del consumo de sal para la prevención y control de la hipertensión arterial.</p>	<p>Concientizar a los participantes sobre la importancia de una dieta balanceada, baja en sodio y grasas saturadas, mediante dinámicas prácticas que promuevan cambios sostenibles en los hábitos alimenticios.</p>	<p>Aplicación de pre-test</p> <p>Exposición breve con apoyo visual sobre alimentos recomendados y no recomendados.</p> <p>Dinámica “Semáforo de alimentos”: cada participante clasifica tarjetas en verde (saludables), amarillo (moderados) y rojo (nocivos).</p> <p>Conversatorio grupal: compartir ejemplos de comidas típicas locales y cómo hacerlas más saludables.</p> <p>Aplicación de post-test</p> <p>Elaboración de compromisos “Reduciré el uso de sal en mis comidas” o “Cambiaré gaseosas por agua”.</p>	<p>Pre-test</p> <p>Carteles ilustrativos sobre alimentación.</p> <p>Tarjetas de alimentos para la dinámica del semáforo.</p> <p>Rotafolio o pizarra.</p> <p>Personal de salud.</p> <p>Post-test</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de Signos de alarma de HTA ≥80% de los participantes conocen los alimentos saludables después de la sesión • Grado de participación ≥50% de participantes clasifican correctamente • Entrega de folletos 100% de asistentes reciben material educativo (folleto). • Acta de reunión y listado de asistencia

Cartas didácticas – Actividad 5: “Actividad física y su impacto en la presión arterial”

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	INDICADORES O EVALUACIÓN
<p>Sesión educativa y práctica de actividad física adaptada para la prevención y control de la hipertensión arterial.</p>	<p>Motivar a los participantes a incorporar la actividad física regular en su vida cotidiana, como estrategia no farmacológica para el control de la presión arterial.</p>	<p>Aplicación de pre-test</p> <p>Breve exposición sobre beneficios de la actividad física en hipertensión (ejercicio aeróbico moderado: caminar, bailar, trotar suave, bicicleta estática).</p> <p>Dinámica participativa: “Mi día activo”, donde cada participante comenta qué actividad física realiza o podría realizar.</p> <p>Práctica guiada: rutina corta de 10–15 minutos (estiramientos, caminata en el lugar, pasos de baile suave).</p> <p>Aplicación de post-test</p> <p>Elaboración de compromisos personales: programar al menos 30 minutos de actividad física diaria, 5 días a la semana.</p>	<p>Pre-test</p> <p>Espacio abierto o salón comunal.</p> <p>Equipo de sonido para música suave.</p> <p>Ropa cómoda (indicada previamente a los asistentes).</p> <p>Facilitadores para guiar la rutina.</p> <p>Post-test</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre los beneficios de la actividad física en HTA . ≥70% responden adecuadamente preguntas del post-test sobre beneficios de la actividad física. • Grado de participación ≥70% de participantes completan la rutina física durante la sesión. • Grado de compromiso a realizar actividad física ≥60% se comprometen a tener un cambio de estilo de vida en cuanto la actividad física • Acta de reunión y listado de asistencia

MARCO LOGICO

El presente Marco Lógico fue elaborado siguiendo la metodología de la Matriz de Marco Lógico (MML), tomando como base el diagnóstico participativo realizado en la comunidad de Tierra Blanca, Chirilagua. En este proceso se identificaron los principales factores de riesgo que influyen en el desarrollo y mal control de la hipertensión arterial, tales como el sedentarismo, la alimentación inadecuada, la baja adherencia al tratamiento y el desconocimiento de signos de alarma. Estos elementos representan una problemática prioritaria en la población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, atendida en la Unidad de Salud Básica, al aumentar el riesgo de complicaciones cardiovasculares y reducir la calidad de vida.

La lógica vertical del Marco establece que, si se ejecutan las actividades planificadas (conformación del grupo comunitario “Latidos que enseñan”, sesiones educativas, tamizajes de presión arterial y consejerías), se obtendrán los componentes esperados: un grupo organizado y activo, mayor nivel de conocimientos sobre la hipertensión, detección temprana de casos no diagnosticados y un fortalecimiento de la coordinación intersectorial. Estos componentes contribuirán directamente al propósito de mejorar el autocuidado y control de la hipertensión arterial en la población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, de Tierra Blanca, y a su vez impactarán en el fin último: disminuir la carga de enfermedad cardiovascular en la comunidad.

La lógica horizontal se refleja en los indicadores diseñados para medir los logros en cada nivel, los medios de verificación que aseguran la recolección de datos confiables y los supuestos que son condiciones externas necesarias para alcanzar los resultados. Entre los indicadores se incluyen: incremento en el nivel de conocimiento sobre HTA, mejora en la adherencia terapéutica, cobertura de tamizajes y participación activa en sesiones educativas. Los medios de verificación abarcan actas de sesiones, listas de asistencia, encuestas de satisfacción, preguntas y respuestas, y reportes de actividades. Entre los supuestos se destacan la participación comunitaria, el apoyo intersectorial y la disponibilidad de recursos básicos para la ejecución.

Asimismo, se definieron áreas estratégicas de intervención que responden directamente a la problemática identificada:

- Alimentación saludable, para reducir el consumo de sal, grasas y alimentos ultraprocesados.
- Actividad física regular, como estrategia no farmacológica clave en el control de la presión arterial.
- Adherencia al tratamiento antihipertensivo, fortalecida mediante educación y consejería.

- Reconocimiento de señales de alarma, que permite a la población acudir oportunamente a los servicios de salud.

Cada una de estas áreas está vinculada a actividades específicas, previamente estructuradas en cartas didácticas, que aseguran la participación de la comunidad y generan cambios sostenibles en el estilo de vida. La duración estimada del proyecto abarca varios meses de intervención, con alcance en población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, de la comunidad de Tierra Blanca, bajo el lema “Pequeños latidos, grandes cambios”.

En conclusión, el Marco Lógico integra de manera coherente las actividades, componentes, propósito y fin del proyecto, asegurando que cada acción contribuya directamente al objetivo general y al impacto esperado en la salud comunitaria. Su estructura facilita la planificación, el monitoreo y la evaluación de resultados, garantizando un enfoque integral y sostenible en la prevención y control de la hipertensión arterial.

Matriz de Marco Lógico “Latidos que enseñan”

Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<p>FIN: Contribuir a la enseñanza sobre hipertensión arterial (HTA) y sus complicaciones cardiovasculares en la población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, adscrita a la USB Tierra Blanca, Chirilagua.</p>	<p>% de personas que participaron activamente en las sesiones (según listas de asistencia).</p> <p>% de participantes que asistieron a más del 70% de las actividades programadas.</p> <p>% de población que identifica correctamente al menos 3 factores de riesgo de HTA.</p>	<p>Resultados de pruebas pre y post educativas.</p> <p>Encuestas de conocimientos.</p> <p>Actas y listas de asistencia de las sesiones educativas.</p>	<p>La comunidad dispone de tiempo y mantiene interés durante todo el ciclo.</p> <p>La USB y líderes locales apoyan convocatorias y ceden espacios.</p> <p>Hay materiales didácticos mínimos (rotafolio, marcadores, copias).</p> <p>No hay interrupciones mayores (clima, seguridad, emergencias) que cancelen repetidamente las sesiones.</p> <p>Los contenidos son culturalmente pertinentes y en lenguaje simple.</p>
<p>PROPÓSITO: Mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas educativas sobre la hipertensión arterial (HTA) en la población joven y adulta, en un rango de edad de 18 a 59 años, de Tierra Blanca, Chirilagua, mediante la conformación del grupo comunitario “Latidos que enseñan” y el desarrollo de sesiones participativas de prevención y control de la HTA.</p>	<p>Asistentes con mejora ≥ 3 puntos entre pre y post test de conocimientos sobre HTA.</p> <p>$\geq 75\%$ de los participantes con participación activa (al menos una intervención por sesión).</p>	<p>Resultados de pre-test y post-test aplicados en las sesiones educativas.</p> <p>Listado de participación en preguntas y respuestas.</p> <p>Listas de asistencia firmadas.</p> <p>Formatos de compromisos de cambio.</p>	<p>La comunidad mantiene interés y tiempo disponible para asistir a las actividades.</p> <p>La Unidad de Salud y líderes comunitarios apoyan la convocatoria y organización.</p> <p>Se cuenta con materiales didácticos mínimos</p>

Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
	<p>≥70% de participantes con asistencia ≥70% de las sesiones educativas.</p> <p>≥60% de asistentes firman compromisos personales de cambio en estilos de vida (reducción de consumo de sal, incremento de actividad física).</p>	<p>Actas de reuniones y evidencia fotográfica de las actividades.</p>	<p>(hojas, marcadores, rotafolios).</p> <p>No ocurren interrupciones mayores (clima, seguridad, emergencias) que impidan la continuidad del proyecto.</p> <p>Los contenidos se presentan en un lenguaje claro y culturalmente pertinente.</p>
<p>COMPONENTE 1: Grupo comunitario “Latidos que enseñan” conformado y en funcionamiento, integrado por jóvenes y adultos de Tierra Blanca.</p>	<p>Acta de conformación elaborada.</p> <p>≥1 sesión mensual realizada según calendario, el cual permite medir la ejecución real de las actividades planificadas.</p> <p>El indicador se define como la cantidad total de reuniones educativas efectuadas, comparada con el número de sesiones programadas en el cronograma institucional.</p> <p>El indicador de número de sesiones realizadas nos permitió verificar si el proyecto realmente se estaba ejecutando según lo planificado. Para ello</p>	<p>Acta de conformación.</p> <p>Lista de miembros inscritos.</p> <p>Calendario de reuniones.</p> <p>Registro fotográfico de actividades.</p>	<p>Disposición de líderes comunitarios para coordinar.</p> <p>Apoyo de la USB para convocar y prestar espacio.</p> <p>Motivación de los miembros para asistir con regularidad.</p>

	<p>comparamos las sesiones programadas en el cronograma institucional con las sesiones efectivamente realizadas. Cada sesión quedó documentada con lista de asistencia, actas.</p> <p>≥5 miembros activos inscritos en el grupo.</p> <p>50% de integrantes participan durante la dinámica</p>		
<p>COMPONENTE 2:</p> <p>Diagnóstico participativo inicial realizado en la población objetivo, identificando conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre hipertensión arterial, así como barreras y necesidades educativas.</p>	<p>100% de participantes del grupo con ficha CAP inicial aplicada.</p> <p>Matriz CAP sistematizada y priorización de temas educativos elaborada.</p> <p>Identificación de al menos 3 barreras principales</p>	<p>Encuestas/fichas CAP aplicadas.</p> <p>Actas del diagnóstico participativo.</p> <p>Informe de resultados con priorización de necesidades educativas.</p>	<p>Los participantes colaboran respondiendo preguntas de manera honesta.</p> <p>Se cuenta con tiempo y personal capacitado para aplicar el diagnóstico.</p> <p>La información se sistematiza oportunamente para</p>
Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
	para la adherencia y autocuidado.		guiar las siguientes sesiones educativas.

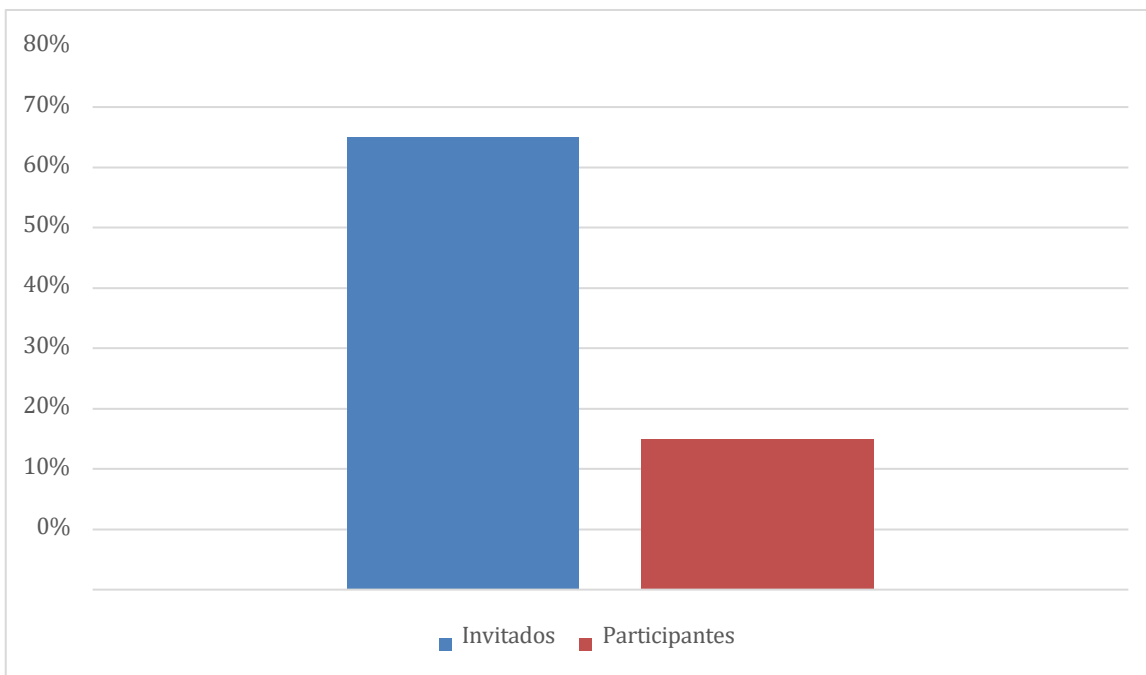
<p>COMPONENTE 3: Participantes capacitados en señales de alarma, alimentación saludable y actividad física como pilares educativos para prevenir y controlar la hipertensión.</p>	<p>≥70% de participantes identifican correctamente ≥3 síntomas de alarma.</p> <p>≥75% clasifican adecuadamente ≥80% de alimentos en dinámicas.</p> <p>≥70% ejecutan la rutina de actividad física durante la sesión.</p> <p>≥60% expresan compromisos de cambio en hábitos de vida.</p>	<p>Resultados de pre y post-test.</p> <p>Planillas de participación en dinámicas.</p> <p>Compromisos escritos.</p> <p>Evidencias fotográficas.</p>	<p>Los contenidos se transmiten en lenguaje sencillo y culturalmente pertinente.</p> <p>Disponibilidad de materiales educativos básicos.</p> <p>Clima y seguridad permiten realizar las sesiones.</p> <p>Los participantes mantienen interés y asistencia.</p>
<p>COMPONENTE 4: Participantes reforzados en la importancia de la adherencia al tratamiento y el seguimiento médico regular como parte del control integral de la HTA</p>	<p>≥70% explican qué significa adherencia terapéutica.</p> <p>≥60% elaboran recordatorios o carteleras de toma de medicamentos.</p> <p>≥70% programan su próxima cita o control en la USB.</p>	<p>Encuestas o ejercicios en sesiones.</p> <p>Carteleras y recordatorios elaborados.</p> <p>Listas de pacientes con cita programada.</p>	<p>Medicamentos antihipertensivos disponibles en la USB.</p> <p>Interés de los participantes en mejorar su autocuidado.</p> <p>Coordinación con personal de salud para seguimiento.</p> <p>Los pacientes aceptan compartir compromisos de tratamiento.</p>
<p>ACTIVIDADES PRINCIPALES: - C1: Convocatoria comunitaria con apoyo de líderes locales.</p>	<p>- % de actividades cumplidas vs cronograma ≥85%.</p>	<p>- Cronograma. - Listas de asistencia del equipo. - Evidencias fotográficas.</p>	<p>- Equipo disponible en fechas. - Clima y seguridad</p>
<p>Resumen narrativo</p>	<p>Indicadores</p>	<p>Medios de verificación</p>	<p>Supuestos</p>

<p>Sesión de presentación del proyecto y elección de coordinadores.</p> <p>Elaboración del acta de conformación y reglamento interno.</p> <p>Creación del calendario de reuniones mensuales.</p> <p>- C2: Adecuación Diseño de instrumentos de diagnóstico (ficha CAP, preguntas).</p> <p>Aplicación de encuestas o sondeos a los participantes del grupo.</p> <p>Sistematización de la información (matriz CAP).</p> <p>Socialización de resultados y priorización de temas educativos.</p> <p>- C3: Planificación y adecuación de materiales educativos (cartillas, tarjetas, infografías).</p> <p>Ejecución de sesiones educativas participativas sobre:</p> <p>Señales de alarma y cuándo acudir al centro de salud.</p> <p>Alimentación saludable y reducción de consumo de sal.</p> <p>Beneficios de la actividad física y práctica de ejercicios básicos.</p>	<p>- % de sesiones con logística completa $\geq 95\%$.</p>		<p>adecuados.</p> <p>- Insumos asegurados.</p>
<p>Resumen narrativo</p>	<p>Indicadores</p>	<p>Medios de verificación</p>	<p>Supuestos</p>

<p>Aplicación de dinámicas prácticas (preguntas y respuestas, semáforo de alimentos, rutina de ejercicios).</p> <p>Registro de asistencia y compromisos individuales de cambio.</p> <p>- C4: Preparación de materiales didácticos sobre adherencia y riesgos de abandono de tratamiento.</p> <p>Desarrollo de charlas interactivas sobre adherencia y control médico.</p> <p>Actividad práctica: elaboración de carteleras/recordatorios de medicamentos y citas.</p> <p>Promoción del cumplimiento de citas en la Unidad de Salud.</p>			
---	--	--	--

RESULTADOS

1. Gráfico Asistencia del grupo “Latidos que enseñan” Invitados vs Participantes



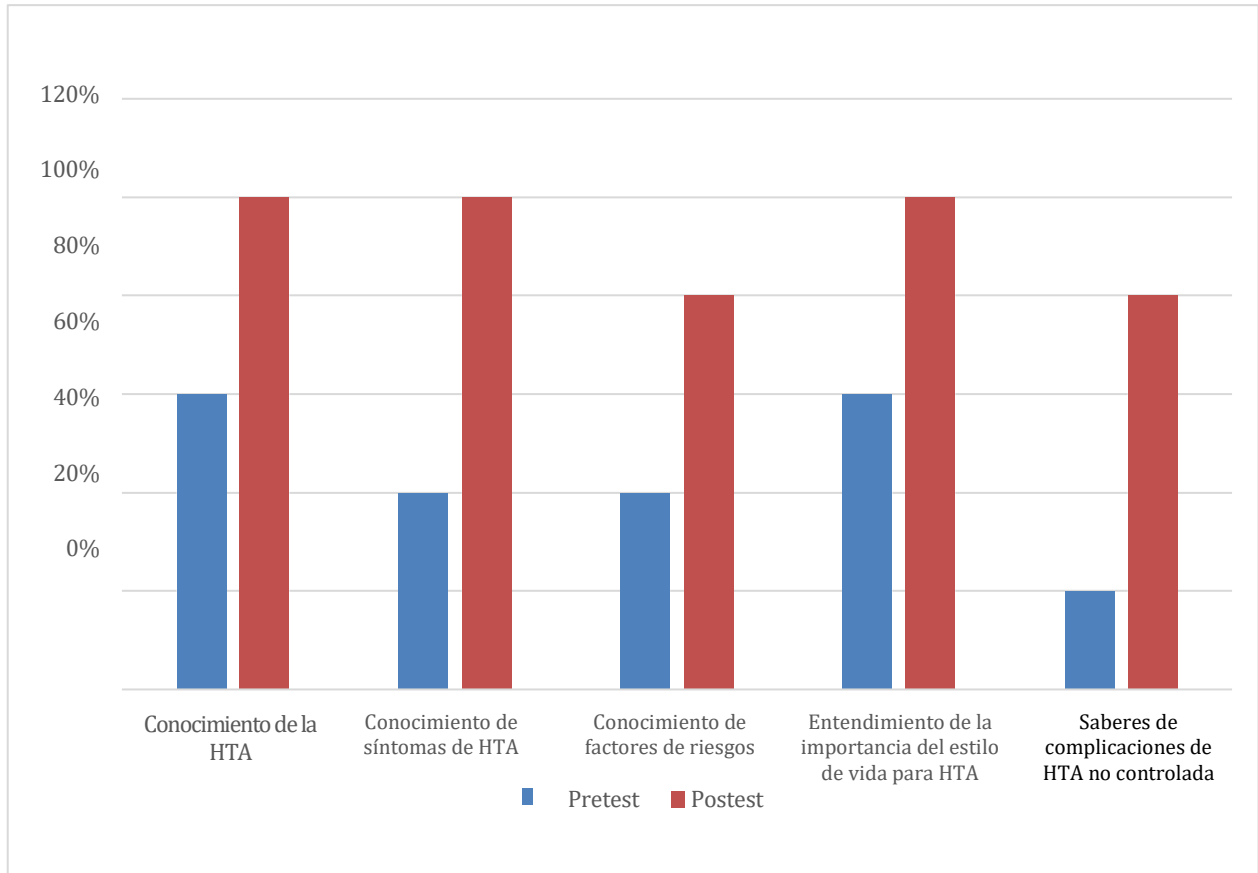
Fuentes: Lista de asistencia en acta de reunión de primera sesión

La convocatoria para la conformación del grupo comunitario “Latidos que enseñan” fue dirigida a 20 personas de la comunidad con enfermedad crónica no transmisible y a sus familiares, de las cuales únicamente 5 aceptaron integrarse formalmente al grupo, lo que representa un 25% de incorporación efectiva. Este resultado evidencia una participación inicial limitada en cuanto a cantidad, pero altamente significativa en cuanto a calidad.

Durante el desarrollo de la actividad, los facilitadores observaron que el 100% de los asistentes participaron activamente en las dinámicas propuestas, mostrando interés genuino y disposición para continuar con las reuniones periódicas. Esto permitió no solo formalizar el grupo, sino también garantizar un compromiso inicial sólido que puede servir de base para un mayor crecimiento en el futuro. Se estipuló que por lo menos al mes se realizara una sesión y se realizó una calendarización.

En conclusión, aunque se invitó a 20 personas para la conformación del grupo comunitario “Latidos que enseñan”, únicamente 5 participantes aceptaron integrarse formalmente. A pesar del bajo número inicial, estos 5 miembros demostraron alta constancia y compromiso, asistiendo regularmente a las sesiones educativas.

2. Gráfico: Conocimientos generales de HTA, Pretest y Postest



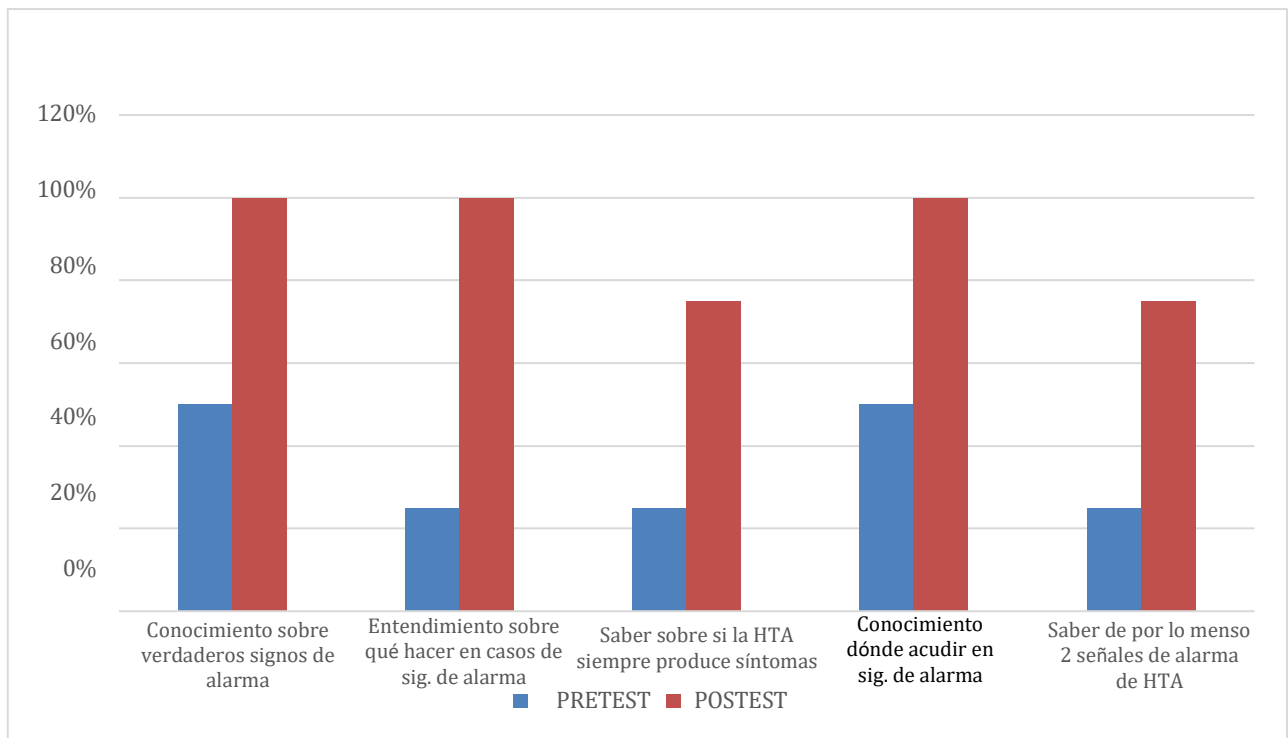
Fuente: Pre y post test

En esta sesión se tuvimos la participación de 4 personas, fueron 3 femeninos y 1 masculino, de los cuales el 100% participo en las actividades designadas, incluyendo las dinámicas.

Los resultados obtenidos a través del pretest y postest muestran que la intervención educativa tuvo un impacto positivo y significativo en el conocimiento de los participantes sobre la hipertensión arterial. En el pretest, el nivel de aciertos fue bajo en la mayoría de las preguntas, con especial debilidad en el reconocimiento de las complicaciones y los factores de riesgo. Sin embargo, tras la sesión educativa, se observó una mejoría notable en todos los indicadores, alcanzando en algunos casos un 100% de respuestas correctas.

Esto refleja un incremento sustancial en el nivel de comprensión y conciencia de los participantes. Esto evidencia que la estrategia educativa implementada fue eficaz para fortalecer el conocimiento sobre los síntomas, factores de riesgo, complicaciones y medidas de prevención de la hipertensión arterial, contribuyendo al propósito del proyecto de promover pequeños cambios para lograr grandes latidos.

3. Gráfico: Conocimiento señales de alarma de HTA, Pretest y Postest



Fuente: Pre y post test

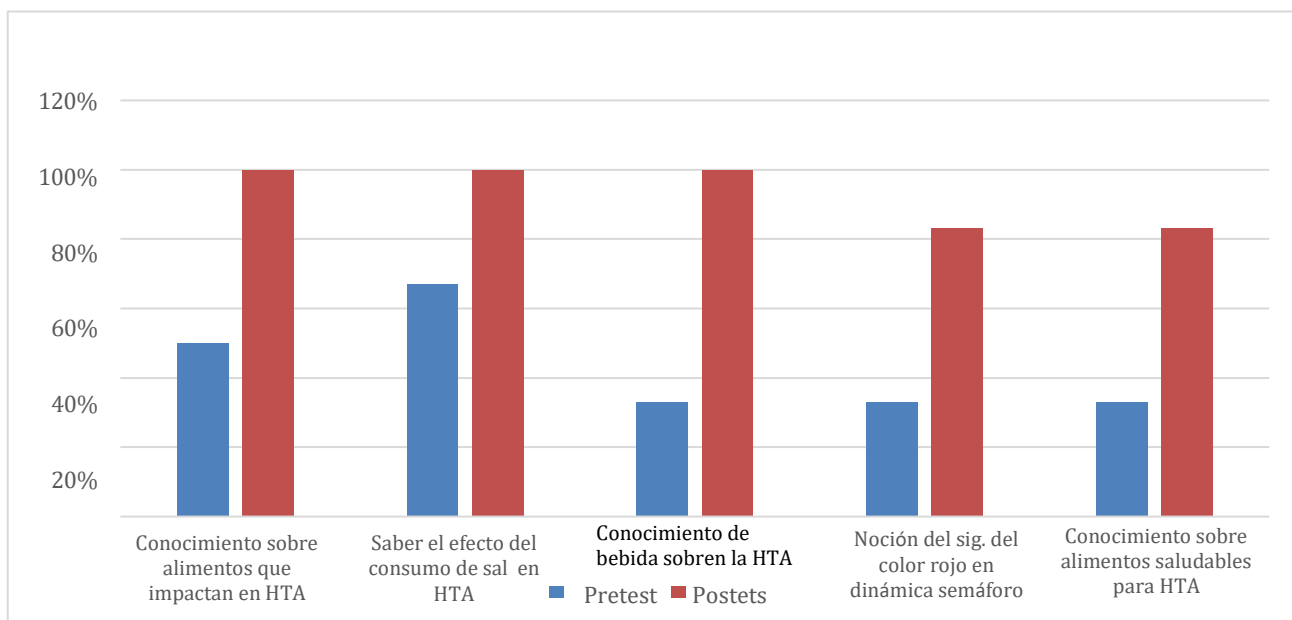
En esta sesión se tuvimos la participación de 4 personas, 3 femeninos y 1 masculino, de los cuales el 100% participo en las actividades incluyendo las dinámicas al 100%.

Los resultados de la segunda encuesta muestran que, antes de la intervención educativa, los pacientes presentaban un nivel bajo de conocimientos sobre la hipertensión arterial. Solo entre un 25% y 50% respondieron correctamente en el pretest, con mayores vacíos en la identificación de los factores de riesgo y las complicaciones de la enfermedad.

Posterior a la actividad educativa, se observa un incremento notable en todos los indicadores, alcanzando un 100% de respuestas correctas en aspectos básicos como reconocer la hipertensión, entender que puede ser asintomática y saber que puede prevenirse con cambios en el estilo de vida. Asimismo, hubo una mejora importante en la comprensión de los factores de riesgo (75%) y complicaciones (75%), lo que indica que la mayoría logró asimilar estos conceptos clave.

Se pregunta de manera verbal individualmente que donde es el lugar que deben de acudir en caso de signos de alarma en Hipertensión arterial, los cuales nos dijeron que de manera satisfactoria los diferentes centros de salud aptos para tratamiento y control de Hipertensión Arterial

4. Gráfico: Conocimiento de la alimentación adecuada para un paciente hipertenso, Pretest y Postest



Fuente: Pre y post test

En esta sesión se tuvimos la participación de 6 personas, 4 femeninas y 2 masculino, obteniendo la integración de un nuevo participante. de los cuales el 100% participo en las actividades designadas, incluyendo las dinámicas participativas.

Se centró en la educación sobre nutrición y reducción del consumo de sal. Se aplicó primero un pretest para identificar los conocimientos iniciales sobre alimentos recomendados, moderados y no recomendados para personas hipertensas, que al finalizar se brinda la charla educativa. Luego se desarrolló la dinámica del “semáforo de alimentos”, en la cual los participantes clasificaron alimentos reales o ilustrados en categorías verde, amarillo y rojo. Al finalizar, cada participante eligió un compromiso personal relacionado con mejorar la dieta de manera verbal. El postest permitió medir el aprendizaje y la comprensión de los conceptos trabajados.

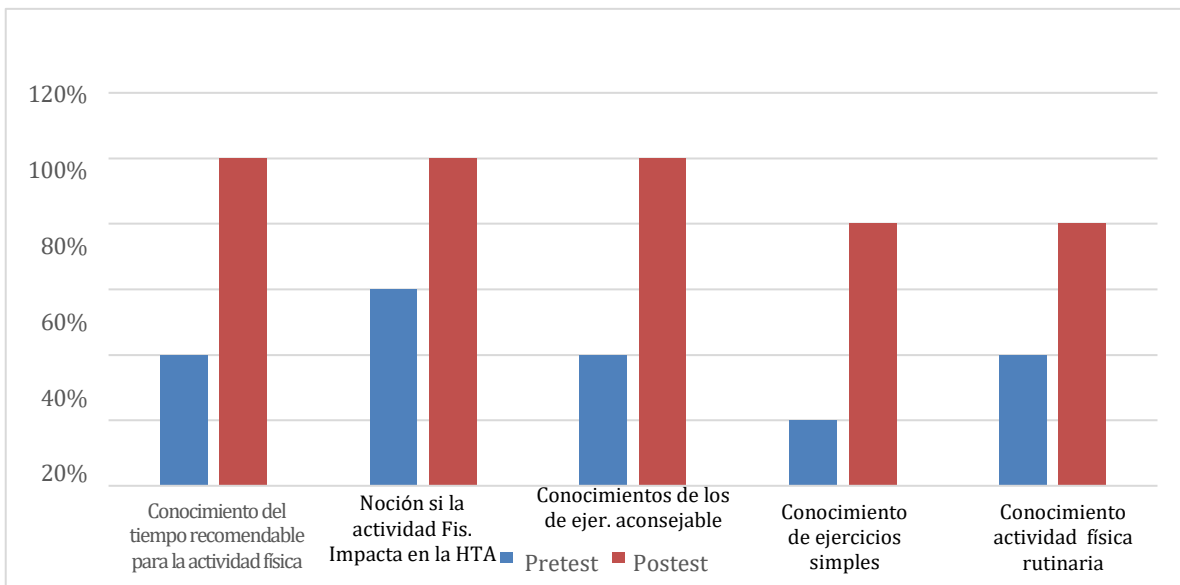
El gráfico muestra una mejoría clara y progresiva en los conocimientos de los participantes después de la sesión educativa. En el pretest, las respuestas correctas oscilaron entre un 33% y un 67%, lo que refleja un conocimiento limitado y desigual respecto a la alimentación saludable y su relación con la hipertensión arterial. Los mayores vacíos se encontraron en la identificación de la bebida más recomendable, el significado del color rojo en el semáforo de alimentos y el reconocimiento de alimentos saludables. Tras la intervención educativa, los resultados del postest evidencian un avance sustancial, con porcentajes que alcanzaron el 100% en tres de las cinco preguntas (alimento a moderar, consumo de sal y bebida más

recomendable). En los aspectos más complejos, como el semáforo de alimentos y la identificación de alimentos saludables, se alcanzó un 83%, lo que confirma un cambio positivo, aunque aún con oportunidad de refuerzo.

En conjunto, el promedio de respuestas correctas aumentó de 43% en el pretest a 93% en el postest, lo que demuestra que la estrategia educativa fue altamente efectiva para mejorar los conocimientos de los participantes y fortalecer sus capacidades para tomar decisiones informadas sobre su dieta.

Se entrega folleto informativo al 100% de participantes, los cuales se notaron muy interesados en leer la información en ellos.

5. Gráfico: Conocimiento sobre actividad física y control de HTA, Pretest y Postest



Fuente: Pre y post test

En esta sesión se tuvimos la participación de 5 personas, de los cuales fueron 4 femeninos y 1 masculino, de los cuales el 100% participo en las actividades designadas, incluyendo las dinámicas con adecuaciones según la capacidad física de cada participante, especialmente personas mayores.

La quinta sesión abordó la importancia de la actividad física como herramienta para prevenir y controlar la hipertensión arterial. Se aplicó un pretest inicial para conocer el nivel de entendimiento sobre ejercicio recomendado, duración mínima y opciones accesibles para su práctica diaria. Posteriormente se realizó una clase educativa apoyada en ejemplos simples de ejercicios para casa, junto con actividades prácticas y discusión grupal. Los participantes eligieron un **compromiso personal de actividad física de forma verbal**. El postest final mostró un incremento significativo del conocimiento sobre ejercicios adecuados y hábitos saludables.

En el pretest, los conocimientos de los pacientes sobre actividad física fueron bajos, con aciertos entre el 20% y 60%. La mayor debilidad estuvo en la identificación de ejercicios que se pueden realizar en casa (20%). En el postest, se observó una mejora considerable, alcanzando el 100% de respuestas correctas en las preguntas sobre tiempo recomendado, beneficios de la actividad física y tipo de ejercicio más adecuado. En las preguntas más prácticas, como ejemplos de ejercicios en casa y actividades diarias, se logró un 80%, reflejando que aún se necesita reforzar estos aspectos.

En conjunto, el promedio de respuestas correctas aumentó de 40% en el pretest a 92% en el postest, demostrando que la intervención educativa fue eficaz para mejorar los conocimientos y motivar a los pacientes a incorporar la actividad física como medida preventiva y terapéutica frente a la hipertensión arterial.

CONCLUSIONES

El proyecto logró fortalecer el conocimiento de los participantes sobre la hipertensión arterial y sus factores de riesgo. Los resultados del pretest y postest mostraron un incremento significativo en la comprensión de la enfermedad, sus complicaciones y medidas preventivas, lo que confirma la efectividad de las estrategias educativas utilizadas. Aunque la asistencia fue menor de lo esperado, el impacto en los asistentes fue positivo y sienta bases importantes para la promoción de la salud cardiovascular en la comunidad.

El incentivo a cambios en los estilos de vida se alcanzó parcialmente, pues los participantes demostraron mayor comprensión sobre la importancia de una dieta saludable, la reducción del consumo de sal y la práctica regular de actividad física. Los resultados evidenciaron una mejora notable en conocimientos y en compromisos personales adquiridos; sin embargo, el seguimiento a largo plazo sigue siendo un reto, ya que no todos consolidaron cambios conductuales inmediatos. Esto muestra que el aprendizaje fue significativo, pero requiere continuidad para convertirse en hábito.

La conformación del grupo comunitario “Latidos que enseñan” El grupo comunitario quedó conformado por 5 participantes activos, cuya constancia y participación permitieron cumplir las actividades planificadas. Aunque el número inicial de participantes fue reducido, la calidad de su involucramiento fortaleció el proceso educativo y facilitó el logro de los objetivos del proyecto, estableciendo un cronograma de reuniones y roles básicos. Este avance constituye un inicio sólido, aunque será necesario reforzar la convocatoria y dar acompañamiento constante para garantizar la sostenibilidad del grupo en el tiempo.

El conocimiento sobre la importancia del tratamiento farmacológico y no farmacológico se transmitió de forma adecuada, ya que los participantes comprendieron la necesidad de mantener la adherencia terapéutica y complementarla con medidas como alimentación saludable y actividad física. Las encuestas reflejaron que la mayoría reconoció las consecuencias de suspender el tratamiento y la relevancia de un abordaje integral. Sin embargo, factores externos como el desabastecimiento de medicamentos pueden dificultar que este conocimiento se traduzca en práctica sostenida, aunque la intervención fortaleció la conciencia en torno a la adherencia.

RECOMENDACIONES

Para dar continuidad al proyecto y garantizar que los conocimientos adquiridos no se pierdan, es fundamental fortalecer el grupo comunitario “Latidos que enseñan” como un espacio permanente de acompañamiento y educación. Se recomienda programar reuniones periódicas, al menos una vez al mes, con temas variados relacionados con la hipertensión arterial y otras enfermedades no transmisibles, a fin de mantener el interés de los participantes y motivar su asistencia constante. Asimismo, es importante reforzar la convocatoria con nuevas estrategias de invitación que permitan ampliar el número de integrantes y asegurar la sostenibilidad del grupo.

En cuanto a la población atendida, se sugiere que los pacientes continúen aplicando en su vida diaria los conocimientos adquiridos sobre alimentación saludable, reducción del consumo de sal, práctica regular de actividad física y control del estrés. Para facilitar este proceso, el equipo de salud puede elaborar recordatorios impresos o digitales con mensajes clave, así como promover el uso de cartas de compromiso y fichas de autoevaluación que fortalezcan la adherencia a los cambios de estilo de vida.

Desde la perspectiva institucional, sería conveniente que futuros proyectos contemplen la capacitación de líderes comunitarios que actúen como multiplicadores de la información y acompañen a sus vecinos en la implementación de hábitos saludables. También se recomienda establecer vínculos intersectoriales con escuelas, iglesias y asociaciones locales, para ampliar el alcance de las actividades educativas y fomentar una cultura comunitaria de prevención y autocuidado.

Finalmente, para garantizar la sostenibilidad del proyecto, se sugiere dar seguimiento continuo mediante evaluaciones periódicas (pretest y postest), que permitan medir el impacto real en los conocimientos y prácticas de la población. De igual forma, se recomienda que la Unidad de Salud mantenga un registro actualizado del grupo, acompañando con asesorías y reforzando los temas en cada sesión, de modo que “Latidos que enseñan” se consolide como un referente comunitario activo en la prevención y control de la hipertensión arterial.

ANEXOS

Anexo 1: Arboles

ÁRBOL DE PROBLEMAS



Árbol de objetivos



Anexo 2: Cronograma

Fecha de reunión	Actividad principal	Carta didáctica aplicada	Detalles metodológicos	Observaciones
28 de marzo 2025	Conformación del grupo comunitario	Carta #1 – Formación de “Latidos que enseñan”	Presentación, explicación de objetivos y organización inicial	No se aplicaron test, solo introducción
25 de abril 2025	Sesión educativa	Carta #2 – Diagnóstico participativo inicial	Pretest → desarrollo de la carta → postest	Aplicación del primer test formal
23 de mayo 2025	Sesión educativa	Carta #3 – Desarrollo de sesiones educativas	Pretest → desarrollo de la carta → postest	Aplicación de test formal
27 de junio 2025	Sesión educativa	Carta #4 – Alimentación saludable (semáforo de alimentos)	Pretest → desarrollo de la carta → postest	Aplicación de test formal
25 de julio 2025	Sesión educativa	Carta #5 – Actividad física y prevención de HTA	Pretest → desarrollo de la carta → postest	Cierre de actividades aplicadas

Anexo 3: Presupuesto del Proyecto

Recurso / Material	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo total (USD)
Papelería y materiales			
Hojas blancas tamaño carta	Resma	7.00	7.00
Fotocopias/impresiones de material educativo (guías, folletos, cuestionarios)	50 copias	0.15	7.50
Cartulinas para dinámicas y papelería	10 unidades	0.50	5.00
Marcadores permanentes y borrables	5 unidades	1.00	5.00
Cinta adhesiva y tijeras	Paquete	3.00	3.00
Logística y alimentación			
Agua embotellada para participantes	5 sesiones × 10 botellas	0.50	25.00
refrigerio sencillo	5 sesiones × 10 unidades	2.00	100.00
Bolsas desechables, vasos y servilletas	Paquete	5.00	5.00
Transporte y gestión			
Transporte local del equipo (Chirilagua – Tierra Blanca)	5 jornadas	25.00	125.00
Material de encuadernación del informe final	2 ejemplares	15.00	30.00
Total			305.5

Anexo 4: Pre y post test

PRE Y POST-TEST Carta #2

1. ¿Ha escuchado usted hablar sobre la hipertensión arterial?
 Sí
 No

2. ¿Cree que la hipertensión arterial siempre presenta síntomas?
 Sí
 No
 No sé

3. ¿Cuáles de los siguientes son factores de riesgo de la hipertensión?
 Consumo excesivo de sal
 Falta de actividad física
 Estrés
 Consumo de tabaco y alcohol
 Herencia familiar

4. ¿Cree que la hipertensión arterial puede prevenirse o controlarse con cambios en el estilo de vida?
 Si
 No
 No sé

5. ¿Conoce cuáles son las posibles complicaciones de la hipertensión arterial no controlada?

PRE Y POST-TEST Carta #3

1. ¿Cuál de los siguientes NO es un síntoma de alarma de la hipertensión?
 - a) Dolor de cabeza muy intenso
 - b) Visión borrosa
 - c) Dolor en el pecho
 - d) Hambre después de las comidas

2. Si una persona con hipertensión presenta dificultad para respirar y mareo, ¿qué debe hacer?
 - a) Esperar a que se le pase
 - b) Automedicarse con té o remedios caseros
 - c) Acudir inmediatamente a la unidad de salud
 - d) Dormir un rato

3. La hipertensión arterial siempre produce síntomas.
 - Verdadero
 - Falso

4. ¿A dónde acudiría usted si presenta dolor de cabeza intenso acompañado de visión borrosa?
 - a) Farmacia
 - b) Unidad de Salud / Hospital
 - c) Vecino o familiar
 - d) No haría nada

5. Mencione al menos dos señales de alarma que le indicarían acudir a un centro de salud:

PRE Y POST-TEST Carta #4

1. ¿Cuál de los siguientes alimentos debe consumirse con moderación en personas con hipertensión arterial?
 - a) Frutas y verduras
 - b) Embutidos y snacks
 - c) Agua natural
 - d) Granos integrales

2. Verdadero o falso:
El consumo excesivo de sal aumenta el riesgo de presión arterial alta.

3. ¿Qué bebida es más recomendable para una persona hipertensa?
 - a) Gaseosa
 - b) Agua
 - c) Cerveza
 - d) Jugo artificial en polvo

4. ¿Qué significa el color rojo en la dinámica del “semáforo de alimentos”?
 - a) Alimentos que se deben consumir libremente
 - b) Alimentos que se deben moderar
 - c) Alimentos que se deben evitar o limitar
 - d) Ninguna de las anteriores

5. Señale dos alimentos saludables que ayudan a controlar la presión arterial:

PRE Y POST-TEST Carta #5

¿Cuál es el tiempo recomendado de actividad física diaria para prevenir y controlar la hipertensión arterial?

- a) 10 minutos
- b) 30 minutos
- c) 1 hora
- d) No es necesario

Verdadero o Falso:

La actividad física regular ayuda a reducir la presión arterial y el riesgo de complicaciones cardiovasculares.

¿Qué tipo de ejercicio es más recomendable para personas hipertensas?

- a) Ejercicios aeróbicos moderados (caminar, bailar, trotar suave)
- b) Levantamiento de pesas muy pesadas
- c) Ejercicios de alto impacto sin supervisión
- d) Ninguno

Mencione dos ejemplos de ejercicios simples que puede realizar en casa:

Si una persona no tiene tiempo para hacer deporte, ¿qué práctica diaria le ayuda a mantenerse activa?

- a) Ver televisión
- b) Subir escaleras en lugar de ascensor
- c) Dormir después de comer
- d) Comer más

Anexo 5: fotografías del proyecto



