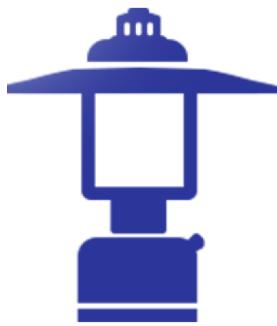


PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DESDE LA EDUCACIÓN COMUNITARIA EN LA PARROQUIA EL CAMBIO



PROMOTING HEALTHY LIFESTYLES THROUGH COMMUNITY EDUCATION IN THE EL CAMBIO PARISH

Neris Marina Ortega-Guevara^{1*}

E-mail: nortegag@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5643-5925>

Edgar Miguel Suárez-Choez¹

E-mail: esuarez@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3844-396X>

César Jumbo-Díaz¹

E-mail: cjumbo@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1937-5190>

Alisson Saldaña-Hurtado¹

E-mail: asaldaña@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3559-6107>

¹ Universidad Metropolitana. Ecuador.

*Autor para correspondencia

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Ortega-Guevara, N. M., Suárez-Choez, E. M., Jumbo-Díaz, C., y Saldaña-Hurtado, A. (2025). Promoción de estilos de vida saludables desde la educación comunitaria en la Parroquia el Cambio. *Revista Conrado*, 21(104), e4603.

RESUMEN

El presente estudio constituye una revisión documental sistemática orientada a analizar experiencias de promoción de estilos de vida saludables mediante educación comunitaria en contextos rurales de América Latina, con especial enfoque en su aplicabilidad a la Parroquia El Cambio, Ecuador. La investigación se desarrolló bajo el enfoque cualitativo y los lineamientos PRISMA, revisando 118 documentos académicos entre 2020 y 2024 en bases como Scopus, SciELO, Redalyc, PubMed y Google Scholar, de los cuales se seleccionaron 30 artículos con criterios de inclusión rigurosos. El uso de metodologías como la educación popular de Freire, la formación de promotores locales y la integración de saberes ancestrales fortalecen los procesos de empoderamiento y salud colectiva. Los resultados se organizan en cuatro categorías: alimentación saludable, actividad física, prevención del consumo de sustancias y autocuidado. Las evidencias revelan que las intervenciones educativas participativas, adaptadas a la cultura local y diseñadas con enfoque intersectorial, logran mayor adherencia, sostenibilidad y transformación conductual en comunidades rurales.

Palabras clave:

Educación comunitaria, estilos de vida saludables, salud rural, participación social, promoción de la salud.

ABSTRACT

This study is a systematic documentary review aimed at analyzing experiences promoting healthy lifestyles through community education in rural contexts in Latin America, with a special focus on their applicability to the El Cambio Parish, Ecuador. The research was conducted using a qualitative approach and PRISMA guidelines, reviewing 118 academic documents between 2020 and 2024 in databases such as Scopus, SciELO, Redalyc, PubMed, and Google Scholar, from which 30 articles were selected according to rigorous inclusion criteria. The use of methodologies such as Freire's popular education, the training of local promoters, and the integration of ancestral knowledge strengthen processes of empowerment and collective health. The results are organized into four categories: healthy eating, physical activity, substance use prevention, and self-care. The evidence reveals that participatory educational interventions, adapted to the local culture and designed with an intersectoral approach, achieve greater adherence, sustainability, and behavioral transformation in rural communities.

Keywords:

Community education, healthy lifestyles, rural health, social participation, health promotion.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0.

Vol 21 | No.104 | mayo-junio | 2025
Publicación continua
e4603



INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud en territorios rurales es una prioridad estratégica en América Latina, especialmente ante el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, las desigualdades estructurales y las limitaciones en el acceso a servicios básicos de salud. En este contexto, la educación comunitaria se consolida como una herramienta transformadora para fomentar estilos de vida saludables adaptados a las particularidades socioculturales de cada territorio (Choez et al., 2023).

La Parroquia El Cambio, ubicada en la provincia de El Oro, Ecuador, presenta una realidad rural caracterizada por la informalidad laboral, el limitado acceso a atención médica continua, la alimentación hipercalórica de bajo valor nutricional y escasa práctica de actividad física, especialmente entre jóvenes y adultos mayores. Estas condiciones refuerzan la necesidad de estrategias participativas que fortalezcan el empoderamiento comunitario como eje para el cambio conductual sostenible. En este contexto, estudios como el de Ordoñez-Araque et al. (2023), evidencian que en zonas rurales ecuatorianas existen hábitos alimenticios deficientes y niveles bajos de actividad física, especialmente en adultos mayores, lo que destaca la urgencia de implementar intervenciones comunitarias orientadas a mejorar el bienestar y la salud integral.

En línea con los postulados actualizados de la Carta de Ottawa y los determinantes sociales de la salud definidos por la Organización Mundial de la Salud (2021ab), la promoción de la salud debe involucrar activamente a la comunidad, desde una lógica de acción colectiva. La Carta de Ottawa establece que la salud se construye en los entornos cotidianos —hogar, escuela, trabajo y comunidad— y enfatiza la necesidad de empoderar a las personas para ejercer mayor control sobre su salud mediante cinco estrategias clave: (1) desarrollar políticas públicas saludables, (2) crear entornos que apoyen la salud, (3) fortalecer la acción comunitaria, (4) desarrollar habilidades personales y (5) reorientar los servicios de salud (Muñoz y Cabieses, 2008).

En este marco, intervenciones exitosas en Perú, Colombia, Cuba y México han demostrado que el enfoque de educación popular facilita la construcción de capacidades, la apropiación del conocimiento y el rediseño del entorno en favor del bienestar. Particularmente, la educación popular —concebida desde una lógica dialógica y participativa— permite a las comunidades generar saberes colectivos, fomentar la reflexión crítica y promover transformaciones sociales. Asimismo, la comunicación se entiende como un proceso horizontal y emancipador que refuerza el

empoderamiento ciudadano y la participación activa en los procesos de promoción de salud.

Estudios recientes destacan que los programas comunitarios que integran saberes locales, recursos culturales y participación intergeneracional tienen mayores niveles de eficacia y sostenibilidad. Estos enfoques fortalecen la cohesión social, promueven la transmisión de conocimientos ancestrales y empoderan a los actores locales en la toma de decisiones que afectan su bienestar. En comunidades como El Cambio, donde la participación vecinal y los tejidos sociales representan un recurso activo, estos programas se convierten en catalizadores de transformación social. La inclusión de jóvenes y adultos mayores en actividades conjuntas favorece no solo la recuperación de prácticas culturales, sino también el desarrollo de capacidades comunitarias para enfrentar desafíos en salud, educación y medio ambiente (Egüez y Zambrano, 2024).

El objetivo del estudio es diseñar y fundamentar una propuesta de intervención educativa comunitaria orientada a la promoción de estilos de vida saludables en la Parroquia El Cambio, considerando su realidad sociocultural y sanitaria, mediante una revisión sistemática de literatura científica reciente sobre experiencias comunitarias exitosas en salud rural en América Latina.

Determinantes sociales de la salud

El paradigma de la salud comunitaria ha evolucionado hacia modelos integrales que priorizan la equidad y la participación activa de las comunidades en la solución de sus propias problemáticas sanitarias. Este enfoque reconoce que la salud no depende únicamente de factores biológicos, sino también de las condiciones sociales, económicas, ambientales y culturales en las que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen. En América Latina, diversos estudios han reforzado el papel de los determinantes sociales de la salud —como la educación, el empleo, el entorno físico y las redes de apoyo— como factores decisivos en la generación de bienestar o enfermedad (Herrera-Vásquez y Ramírez-Gutiérrez, 2024).

La Organización Mundial de la Salud (2021) ha propuesto un marco conceptual sólido donde se reconoce que las condiciones estructurales influyen directamente en las decisiones de salud de las personas, y que, para lograr un acceso equitativo a servicios y oportunidades sanitarias, es necesario adoptar un enfoque multisectorial e integral. De manera complementaria, el informe del Director General al 74.º Consejo Mundial de la Salud subraya que los determinantes sociales deben abordarse desde políticas públicas que garantizan justicia social, participación comunitaria y gobernanza inclusiva.

En contextos rurales como la Parroquia El Cambio, ubicada en Ecuador, estas desigualdades estructurales se profundizan debido a la infraestructura limitada, el acceso reducido a servicios de salud especializados y la baja presencia institucional. Por ello, se vuelve urgente desarrollar estrategias de educación comunitaria que fortalezcan capacidades colectivas, promuevan estilos de vida saludables y empoderen a la población en la transformación de su entorno, bajo una perspectiva de salud integral y justicia social (Herrera-Vásquez y Ramírez-Gutiérrez, 2024).

La alfabetización en salud

Desde el enfoque pedagógico de Paulo Freire, la educación popular ha surgido como ha surgido como una herramienta clave para el empoderamiento comunitario en salud, al facilitar procesos de concienciación crítica, diálogo horizontal y corresponsabilidad social.

Investigaciones recientes han evidenciado que las metodologías participativas, cuando integran elementos culturales y contextuales propios de las comunidades, favorecen la adherencia a prácticas saludables y fortalecen el liderazgo local. Esto promueve no solo el aprendizaje colectivo, sino también el desarrollo de capacidades para la autogestión del bienestar (Upreti et al., 2023). Tales prácticas, sustentadas en la lógica freireana, permiten resignificar saberes y transformar realidades desde las bases sociales.

La alfabetización en salud es actualmente reconocida como un componente clave para lograr la equidad sanitaria, especialmente en contextos comunitarios y poblaciones vulnerables. Este concepto ha evolucionado más allá de la comprensión individual de la información médica, hacia una construcción social, participativa y contextual, que empodera a las comunidades en la gestión de su bienestar (Nepps et al., 2023).

Estudios recientes refuerzan esta perspectiva. Por ejemplo, Upreti et al. (2023), destacan que el fortalecimiento de la alfabetización en salud a nivel comunitario, a través del trabajo colaborativo entre organizaciones y líderes locales, es fundamental para cerrar las brechas de desigualdad. En el ámbito infantil, Guo et al. (2023), subrayan que los enfoques adaptados cultural y lingüísticamente, basados en la participación activa de las familias, permiten mejorar los resultados de salud infantil.

Asimismo, se ha demostrado que educar en alfabetización en salud tiene efectos positivos sobre la equidad, siempre que se utilizan estrategias comunicacionales sensibles a la diversidad (Nepps et al., 2023). En Ecuador, Lemoine Quintero et al. (2023) evidencian cómo la alfabetización

inclusiva, en el contexto de la pandemia por COVID-19, debe ser pensada desde una lógica comunitaria e intersectorial, considerando las realidades sociales, económicas y culturales locales.

Pedagogías pertinentes culturalmente

La implementación de estrategias de educación comunitaria ha demostrado impactos positivos en diversos contextos latinoamericanos. En el Perú, se ha documentado cómo las escuelas rurales, mediante el trabajo articulado entre docentes, familias y promotores de salud, han enfrentado desafíos estructurales durante la pandemia a través de intervenciones integrales centradas en la participación comunitaria y el fortalecimiento de redes locales.

En Ecuador, las prácticas educativas en zonas rurales han incorporado saberes ancestrales y elementos de identidad cultural en el diseño de programas de salud preventiva y nutrición infantil, lo que ha favorecido la apropiación local del conocimiento y la sostenibilidad de las acciones comunitarias (Delgado Valdivieso et al., 2022).

Por su parte, en México, se ha reflexionado sobre la interculturalidad en salud a partir de experiencias locales que muestran cómo la integración de perspectivas culturales diversas en los sistemas de salud permite mejorar la atención y la participación de comunidades indígenas y rurales en sus propios procesos de cuidado.

Estas experiencias regionales evidencian que el éxito de las políticas públicas en salud comunitaria depende en gran medida de la articulación entre pedagogías culturalmente pertinentes, la participación activa de los actores locales y la corresponsabilidad social.

Estado nutricional, actividad física y enfermedades crónicas en Ecuador

Los datos más recientes de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018) revelan que, en Ecuador, el 63,6% de los adultos de entre 19 y 59 años presentan sobrepeso u obesidad. Esta alta prevalencia representa un desafío importante para la salud pública nacional, dada su asociación con múltiples enfermedades crónicas no transmisibles. Asimismo, se reporta que uno de cada cuatro adultos no realiza ningún tipo de actividad física, lo que agrava el impacto negativo de los estilos de vida sedentarios.

La misma encuesta evidencia un elevado consumo de productos ultra procesados, especialmente en adolescentes y jóvenes. Entre los factores de riesgo que más inciden en la salud nutricional de la población, se destacan la ingesta frecuente de bebidas azucaradas, el bajo consumo de frutas y verduras, y el consumo elevado de sal

y grasas saturadas. Este patrón alimentario, combinado con la baja actividad física, ha contribuido al incremento sostenido de enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes tipo 2.

Según estudios recientes, la prevalencia de hipertensión en adultos alcanza el 19,8%, mientras que la diabetes tipo 2 afecta aproximadamente al 5,5% de la población ecuatoriana. Estos indicadores subrayan la urgencia de desarrollar políticas integrales que promuevan estilos de vida saludables, fomenten la actividad física regular y reduzcan el consumo de productos ultra procesados, especialmente en zonas rurales y periurbanas.

Estas cifras reafirman la necesidad de implementar estrategias educativas con enfoque participativo y culturalmente relevante que permitan transformar hábitos de vida de forma sostenible.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio corresponde a una revisión documental sistemática con enfoque cualitativo-descriptivo, guiada por los lineamientos PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Esta metodología permite examinar rigurosamente la producción científica reciente sobre estrategias de educación comunitaria para la promoción de estilos de vida saludables en zonas rurales latinoamericanas.

La búsqueda de documentos se realizó entre febrero y marzo de 2025 en las siguientes bases de datos académicos: Scopus, SciELO, Redalyc, PubMed, Google Académico y Repositorio OPS/OMS.

Se emplearon combinaciones de descriptores y operadores booleanos en español (Tabla 1), tales como: “educación comunitaria” AND “salud rural”, “promoción de estilos de vida saludable” AND “América Latina”, “intervención comunitaria” AND “determinantes sociales”

Tabla 1: Selección y análisis.

Etapa del proceso	Resultados
Registros identificados inicialmente	118 documentos
Duplicados	23
Arte	95
Artículos excluidos	65
Artículos incluidos para análisis final	30 artículos

Fuente: Elaboración de autores

La revisión de los textos completos se realizó en formato digital, y el análisis cualitativo se apoyó en matrices categóricas elaboradas en Excel y Zotero para la organización de las referencias.

Criterios de inclusión: 1.-Publicaciones entre 2020 y 2024, revisadas por pares. 2.-Estudios aplicados en zonas rurales de América Latina. 3.-Documentos con enfoque educativo, participativo o de salud comunitaria. 4.-Textos en español o inglés con acceso completo al contenido.

Criterios de exclusión: 1.-Investigaciones centradas exclusivamente en contextos urbanos. 2.-Publicaciones sin metodología explícita o de carácter meramente opinativo. 3.-Documentos sin acceso completo, presentaciones de congresos o resúmenes extendidos. 4.-Artículos sin acceso completo o sin revisión por pares. 5.-Trabajos con metodología no definida.

Al tratarse de una revisión documental, no se requiere consentimiento informado ni intervención directa con personas o comunidades. Se garantizó la trazabilidad y correcta citación de todas las fuentes utilizadas, siguiendo los principios de integridad académica, respeto a la propiedad intelectual y ética en la comunicación.

Los programas educativos que promueven la alimentación saludable desde un enfoque comunitario han mostrado efectos positivos en zonas rurales y urbanas del Ecuador. En la provincia de Bolívar, un estudio reciente identificó diferencias significativas en los hábitos alimentarios de los adolescentes según su entorno de residencia. El análisis evidenció un mayor consumo de productos ultra procesados en zonas urbanas y un patrón alimentario más tradicional en áreas rurales, aunque con deficiencias nutricionales específicas. Estos hallazgos destacan la importancia de diseñar estrategias diferenciadas y culturalmente pertinentes para fomentar prácticas alimentarias saludables entre los jóvenes (Solórzano y Castillo, 2024).

En México, las cocinas comunitarias periurbanas han sido reconocidas como espacios de resistencia cultural y educación alimentaria, donde se rescatan prácticas tradicionales frente a la influencia de la modernidad culinaria neoliberal. Estas cocinas no solo promueven la soberanía alimentaria, sino que también fortalecen la identidad local a través de actividades pedagógicas centradas en la memoria gastronómica, el arraigo territorial y la colectividad (González del Ángel y Ozuna García, 2025).

El fomento de la actividad física ha demostrado ser más efectivo cuando se vincula con elementos de la identidad cultural local. En Colombia, experiencias educativas en zonas rurales han integrado bailes tradicionales, caminatas grupales y juegos ancestrales, lo cual ha fortalecido la motivación y la adherencia a estilos de vida activos en estudiantes y adultos mayores (Almanza Barilla, 2024). Por su parte, en Bolivia, se ha evidenciado que la actividad física regular reduce el deterioro cognitivo en adultos mayores, mostrando beneficios biopsicosociales

significativos en contextos comunitarios. En Cuba, las iniciativas de salud comunitaria durante la pandemia también confirmaron el impacto positivo de las prácticas de autocuidado físico guiadas por la participación local, incluso en contextos de acceso limitado a servicios formales (Menéndez et al., 2023). Estas evidencias confirman que los procesos educativos contextualizados y culturalmente sensibles generan mayor corresponsabilidad en el autocuidado y favorecen cambios sostenibles en los estilos de vida.

Las intervenciones preventivas más efectivas en contextos rurales han sido aquellas que integran estrategias educativas con participación juvenil activa y un enfoque de corresponsabilidad comunitaria. En un estudio realizado en Cali, Colombia, se evidencia que la participación de adolescentes en actividades preventivas desde el enfoque de pares contribuyó significativamente a la sensibilización sobre el consumo de sustancias psicoactivas. El estudio mostró que, al fomentar espacios de escucha, liderazgo juvenil y trabajo colaborativo con docentes y familias, se fortalecieron los factores protectores individuales y colectivos en contextos escolares (Acosta-Ramírez y Villegas de los Ríos, 2023).

En Ecuador, diversas estrategias desarrolladas en el ámbito de la atención primaria han comenzado a enfocarse en adolescentes que consumen sustancias, con énfasis en el fortalecimiento de factores protectores y la prevención desde las escuelas. Un estudio reciente destaca la necesidad de capacitar a los docentes rurales y promotores escolares para implementar espacios de diálogo orientados al consumo responsable, el proyecto de vida y la corresponsabilidad comunitaria (Marcillo-Carvajal et al., 2024). Estas iniciativas han mostrado efectos positivos en la mejora de la percepción del riesgo y en la reducción de la normalización del consumo en contextos escolares vulnerables.

El fortalecimiento del autocuidado fue evidente en experiencias donde se promovió la agencia individual y colectiva, especialmente en mujeres y personas adultas mayores. Programas de salud comunitaria con enfoque en derechos, gestión de emociones y autocontrol mejoraron las capacidades de los participantes para identificar factores de riesgo y tomar decisiones informadas en su vida cotidiana. En Cuba, durante la pandemia de COVID-19, las brigadas sanitarias locales jugaron un rol esencial en comunidades con acceso limitado a servicios de salud, promoviendo prácticas de autocuidado, educación intersectorial y acompañamiento emocional (Menéndez et al., 2023).

Los hallazgos de esta revisión sistemática confirman que las intervenciones educativas participativas en salud comunitaria son efectivas para modificar prácticas de riesgo y promover estilos de vida saludables en zonas rurales de América Latina. Estas experiencias destacan que su éxito depende de la pertinencia cultural, la apropiación comunitaria y la integración con las dinámicas territoriales. Un estudio reciente en comunidades rurales de Cuba demostró que estrategias didácticas con enfoque humanista no solo fomentaron el desarrollo de hábitos saludables, sino que también promovieron la participación activa y crítica de la comunidad.

Aplicando el marco de los determinantes sociales de la salud, se observa que condiciones estructurales como el nivel educativo, los ingresos, las redes sociales de apoyo y el entorno físico condicionan profundamente los comportamientos individuales. En comunidades como la Parroquia El Cambio, donde existen limitaciones en el acceso a servicios básicos de salud y educación, resulta fundamental implementar estrategias de intervención que actúen sobre el entorno social y comunitario, más allá del enfoque individual. Estudios recientes en América Latina y en el contexto ecuatoriano coinciden en que abordar estos determinantes desde la atención primaria permite fortalecer la equidad sanitaria y mejorar los resultados en salud pública (Córdova Loor et al., 2025).

Las experiencias exitosas revisadas comparten un enfoque inspirado en la educación popular de Paulo Freire, donde el diálogo, la reflexión crítica y la acción colectiva permiten generar cambios sostenibles en salud comunitaria. Este enfoque no solo transmite información, sino que transforma subjetividades, prácticas y relaciones de poder, fortaleciendo la capacidad de agencia de las comunidades rurales. Un estudio reciente realizado en Colombia evidencia cómo las estrategias educativas comunitarias de inspiración freireana potenciaron la construcción de paz y empoderamiento social en contextos rurales marginados.

Además, las intervenciones que integran saberes locales, actores comunitarios y espacios de participación horizontal —como talleres, círculos de palabra y huertos educativos— logran mejores niveles de adherencia, especialmente en poblaciones tradicionalmente excluidas del sistema formal de salud. Por ejemplo, en las comunidades aymaras del altiplano peruano, estrategias de educación alimentaria basadas en la cultura local y el liderazgo comunitario demostraron ser eficaces para mejorar hábitos nutricionales y fortalecer el tejido social.

En el caso de la Parroquia El Cambio, estos hallazgos sugieren que un proceso educativo comunitario, diseñado

de forma contextual y co-creada, podría contribuir de manera significativa a la transformación de prácticas alimentarias, activación física, prevención del consumo de sustancias y fortalecimiento del autocuidado.

A pesar de que esta revisión documental sistemática se desarrolló con rigor metodológico bajo el protocolo PRISMA, existen **limitaciones importantes**, que deben ser consideradas al interpretar que deben ser considerados al interpretar los hallazgos.

Los artículos seleccionados presentan una alta diversidad metodológica, con diseños cualitativos, estudios de caso, investigaciones acción-participativa (IAP) y evaluaciones comunitarias descriptivas. Esta variedad, aunque enriquecedora, dificulta la aplicación de un marco único de análisis comparativo, especialmente cuando se busca establecer conclusiones generalizables. Una revisión sistemática reciente subraya que estas metodologías son indispensables para capturar la complejidad de los procesos comunitarios en salud en América Latina, pero también requieren estrategias específicas para su análisis conjunto (García-Rodríguez et al., 2022).

La mayoría de las intervenciones revisadas reportan resultados a corto plazo, sin seguimiento posterior, lo que limita la capacidad de evaluar la sostenibilidad de los cambios en estilos de vida. Garantizar acciones efectivas y anticipatorias de promoción de la salud, así como invertir de forma continua en estrategias comunitarias, constituye una garantía para contribuir al mejoramiento de la salud de la población. Como señalan De La Guardia Gutiérrez y Ruvalcaba Ledezma (2020), invertir en promoción de la salud genera impactos positivos sostenibles, mientras que la falta de inversión incrementa los efectos negativos sobre los determinantes sociales y el bienestar colectivo.

Existe una **subrepresentación de países como Ecuador, Bolivia y Paraguay** en las bases de datos académicos consultadas, en comparación con México, Colombia o Perú. Esto podría haber generado un sesgo geográfico, limitando la diversidad territorial de las experiencias revisadas.

Si bien se priorizó la calidad metodológica, no se incluyeron informes técnicos no indexados, tesis de grado o experiencias comunitarias no publicadas, lo que pudo excluir iniciativas valiosas, pero no visibilizadas en el circuito académico formal.

A partir del análisis realizado, se sugieren las siguientes líneas de investigación y acción:

Evaluación longitudinal de impacto

Se recomienda desarrollar estudios que analicen el impacto sostenido de las intervenciones comunitarias, con indicadores claros de seguimiento a 6, 12 y 24 meses.

Replicabilidad en otras parroquias

Las estrategias analizadas podrían ser adaptadas a otras parroquias rurales ecuatorianas. Futuros estudios comparativos permitirían identificar variables clave para la replicabilidad y escalabilidad territorial.

Inclusión de tecnologías accesibles

El uso de herramientas digitales simples (videos educativos, aplicaciones fuera de línea, WhatsApp comunitario) merece ser evaluado como **soporte para procesos educativos** en entornos rurales con conectividad limitada.

Enfoques intergeneracionales e interculturales

Investigaciones que articulen **saberes ancestrales, prácticas campesinas y lenguas originarias** con metodologías participativas contemporáneas pueden enriquecer el campo de la promoción de la salud en territorios rurales.

Cogestión institucional y comunitaria

Futuras investigaciones pueden explorar cómo los modelos de **gobernanza compartidos** entre instituciones públicas y organizaciones comunitarias favorecen la sostenibilidad de programas de promoción de salud en el nivel local.

Este trabajo se desarrolló de forma independiente, sin financiamiento externo y sin intervención directa en territorio. La revisión se fundamentó exclusivamente en fuentes documentales, siguiendo principios éticos de integridad académica. Se reconoce el apoyo metodológico recibido de docentes del área de salud comunitaria y la orientación bibliográfica en el uso de gestores como Zotero.

La contextualización territorial para el caso de la Parroquia El Cambio se basó en documentos técnicos, informes del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y literatura científica relacionada con realidades rurales de la región andina. No se incluye trabajo de campo, entrevistas ni observación directa.

CONCLUSIONES

Los hallazgos de esta revisión y análisis comunitario permiten afirmar que la promoción de estilos de vida saludables en contextos rurales como la Parroquia El Cambio requiere estrategias educativas integrales, culturalmente relevantes y sostenidas en el tiempo. Las intervenciones organizadas en torno a cuatro ejes —alimentación saludable, actividad física, prevención del consumo de sustancias y autocuidado— evidencian impactos significativos

cuando se desarrollan bajo metodologías participativas y un enfoque de corresponsabilidad comunitaria.

En cuanto a la alimentación saludable, se comprobó que las prácticas educativas basadas en la recuperación de saberes ancestrales, la agroecología y la cocina comunitaria favorecen el acceso a alimentos nutritivos, fomentan la soberanía alimentaria y fortalecen la identidad cultural local. La incorporación activa de familias y estudiantes ha sido clave para modificar patrones de consumo y reducir el uso de productos ultra procesados.

Respecto a la actividad física, las experiencias que integraron componentes lúdicos, recreativos y tradicionales —como danzas, caminatas y juegos ancestrales— mostraron una mayor adherencia a rutinas de movimiento, especialmente entre jóvenes y adultos mayores. Este enfoque vinculado a la identidad comunitaria contribuye tanto a la salud física como al bienestar emocional y social.

En el ámbito de la prevención del consumo de sustancias, se identificó que los espacios escolares y comunitarios que promueven el diálogo, la construcción de proyecto de vida y el fortalecimiento de factores protectores permiten reducir la normalización del consumo y mejorar la percepción del riesgo en adolescentes. La participación de promotores escolares, docentes y familias ha sido determinante en estos procesos.

Finalmente, el eje del autocuidado se consolida como un componente transversal que articula prácticas cotidianas, conocimientos compartidos y responsabilidades colectivas. Las intervenciones educativas que promueven la reflexión crítica, el reconocimiento de riesgos y la toma de decisiones informadas fortalecen las capacidades individuales y comunitarias para el cuidado de la salud.

En conjunto, los resultados respaldan la importancia de promover una educación comunitaria transformadora, intersectorial y centrada en el territorio, que no solo informa, sino que moviliza y empodera a las comunidades para generar cambios sostenibles en sus estilos de vida y en su entorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta-Ramírez, N. y Villegas de los Ríos, RM (2023). Participación juvenil en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: estudio de caso de una escuela saludable (Cali, Colombia). *Revista Ciencias De La Salud*, 21(3), 1-22. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.12198>

Almanza Barilla, J. C. (2024). Experiencias biopsicosociales para fortalecer los estilos de vida saludable: análisis desde la educación física en tres instituciones rurales del municipio de Planeta Rica Córdoba Colombia. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(4), 4106-4125. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12637

Choez, S., Solís, M., Padilla, M., Torres, G., y Niño, Y. (2023). Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades desde la Enfermería Comunitaria: Health Promotion and Disease Prevention from a Community Nursing Perspective. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(5), 1139-1154. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1383>

Córdova Loor, F. J., Urdaneta Rivero, E. M., Oscuez, A. C., Rodríguez, O., y Loor, D. (2025). Determinantes sociales de la salud y su impacto en la atención primaria en el Ecuador: Desafíos y estrategias en intervención. *Arandu UTIC*, 12(1), 1863-1876. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.714>

De La Guardia Gutiérrez, M. A. y Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Revista de resultados negativos y no positivos*, 5(1), 81-90. <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonn-pr-5-01-81.pdf>

Delgado Valdivieso, K. E., Vivas Paspuel, D. A., Carrión Berrú, C. B., y Reyes Masa, B. C. (2022). Educación inclusiva en América Latina: Trayectorias de una educación segmentada. *Revista De Ciencias Sociales*, 28, 18-35. <https://doi.org/10.31876/rcs.v28i.38142>

Egüez, P. y Zambrano, A. (2024). Jóvenes guardianes de saberes": tendiendo puentes intergeneracionales a través de la etnografía y el cine. *Revista PCI, Patrimonio Cultural Inmaterial*, (15), 5-11. <https://revistas.patrimoniocultural.gob.ec/ojs/index.php/PCI/article/view/74>

García-Rodríguez, L. C., Torres-Sanmiguel, A. F., Guerrero-Gaviria, D. A., Carreño-Moreno, S., y Chapparro-Díaz, L. (2022). Estrategias de apropiación social del conocimiento en salud: Revisión sistemática. *Revista Ciencias De La Salud*, 20(3), 1-20. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.11587>

González del Ángel, G. P. y Ozuna García, I. G. (2025). Las cocinas periurbanas y su valor como territorios de resistencia cultural ante la modernidad culinaria neoliberal. *Vínculos. Sociología, Análisis y Opinión*, 11(1). <https://doi.org/10.32870/vsao.v6i11.7719>

Guo, S., Naccarella, L., & Riggs, E. (2023). Promoting Child Health Equity through Health Literacy. *Children (Basel, Switzerland)*, 10(6), 975. <https://doi.org/10.3390/children10060975>

Herrera-Vásquez, L. C. y Núñez-Norambuena, M. E. (2024). Determinantes sociales, equidad y pertinencia territorial: reflexión sobre el enfoque en salud. *Revista Científica de la UCSA*, 11(1), 1–14. <https://revista.ucsa-ct.edu.py/ojs/index.php/ucsa/article/view/306>

Lemoine Quintero, F. Á., Villacís Zambrano, L. M., y Montesdeoca Calderón, M. G. (2023). Alfabetización inclusiva en Ecuador: estrategia bajo los efectos del COVID-19. *Etic@net*, 23(1). <https://doi.org/10.30827/eticanet.v23i1.26730>

Marcillo-Carvajal, C. P., Toala-Lucas, C. J., y Tumbaco-Quiñones, S. K. (2024). Atención primaria en adolescentes que consumen drogas en América Latina. *MQRInvestigar*, 8(1), 5558–5569. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.5558-5569>

Menéndez, J., González Guevara, A., & Rodríguez Rey, L. (2023). Cuidados de las personas mayores en Cuba: lecciones de la pandemia. *Revista Temas*, (100–101), 92–97. https://temas.cult.cu/revista/mostra_articulo/555

Nepps, P., Lake, A., Fox, J., Martinez, C., Matsen, P., & Zimmerman, K. (2023). Improving Health Equity Through Health Literacy Education. *Health literacy research and practice*, 7(2), 99–104. <https://doi.org/10.3928/24748307-20230522-01>

Ordoñez-Araque, R., Caicedo-Jaramillo, C., Gessa-Gálvez, M., & Proaño-Zavala, J. (2023). Health and Nutrition Analysis in Older Adults in San José de Minas Rural Parish in Quito, Ecuador. *Global health, epidemiology and genomics*, 2023, 1839084. <https://doi.org/10.1155/2023/1839084>

Organización Mundial de la Salud. (2021a). Determinantes sociales de la salud: informe del Director General (EB148/24). https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2021b). Informe del Director General al 74.º Consejo Mundial de la Salud. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_1-sp.pdf

Solórzano Saltos, E. A. & Castillo Páez, S. A. (2024). Tendencias de Alimentación de Adolescentes en Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia Bolívar: Un Enfoque de Análisis Multivariante. *Alimentos Ciencia E Ingeniería*, 31(02), 11–23. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/aci/article/view/2507>

Upreti, R., Saiki, K., Abrams, M. A., Jones, A., Melenendez, K., Chevrolet, J., Pennington, H., Leadingham, A., Martin, D., & Sentell, T. (2023). Building Community Health Literacy to Achieve Health Equity: Insights from Ethiopian Tewahedo Social Services Community Leader in a County-Level Health Literacy Initiative. *Health equity*, 7(1), 592–597. <https://doi.org/10.1089/heq.2023.0069>