

## Corresponsabilidad ciudadana en la prevención y control de la diabetes tipo 2 en el Centro de Salud N.º 1 de Riobamba

*The responsibility of citizens in the prevention and control of type 2 diabetes at Health Centre No. 1 in Riobamba*

**Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD**  
Universidad Península de Santa Elena  
[jmonserrate@upse.edu.ec](mailto:jmonserrate@upse.edu.ec)  
Ecuador

**Dra. Mónica Paulina Peralta Nogales**  
Centro de Salud No1-Riobamba  
monicapaulinaperaltanogales@gmail.com  
monica.peraltanogales9769@upse.edu.ec

### **Formato de citación APA**

Peralta, M. & Monserrate, (2026). Corresponsabilidad ciudadana en la prevención y control de la diabetes tipo 2 en el Centro de Salud N.º 1 de Riobamba. Revista REG, Vol. 5 (Nº. 2), p. 1478 - 1492.

### **INTELIGENCIA COLECTIVA**

**Vol. 5 (Nº. 2). abril – junio 2026.**

**ISSN: 3073-1259**

Fecha de recepción: 18-05-2026

Fecha de aceptación :21-05-2026

Fecha de publicación:30-06-2026

### **RESUMEN**

La corresponsabilidad ciudadana en salud implica que población y autoridades trabajen juntas para prevenir enfermedades. La Diabetes Tipo 2, con alta prevalencia global y local, requiere hábitos

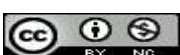


saludables, autocuidado y participación comunitaria. Este estudio evalúa cómo la corresponsabilidad ciudadana influye en la prevención y control de la DM2 en el Centro de Salud N.º 1 de Riobamba, promoviendo un modelo de salud más equitativo y sostenible. Determinar como la corresponsabilidad ciudadana influye en la prevención y control de la diabetes tipo 2 en los usuarios del Centro de Salud N.º 1 de Riobamba, para orientar estrategias de promoción de la salud que impulsen el autocuidado activo. El estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo y alcance descriptivo, utilizando un diseño no experimental transversal. Se empleó la técnica de encuesta mediante un cuestionario estructurado. Resultados: La corresponsabilidad ciudadana se manifiesta sobre todo a nivel individual y familiar, con limitada participación comunitaria. Los usuarios valoran el autocuidado y cuentan con apoyo familiar, aunque la comunidad tiene un impacto neutro. Se detectan brechas de conocimiento en adultos de mediana edad y baja frecuencia de controles preventivos. Las mujeres adoptan más hábitos saludables, algunos grupos laborales muestran mayor sedentarismo, y se prefieren talleres educativos y programas de actividad física adaptados según interés y género. La prevención depende de la acción individual y familiar, mientras que la limitada participación comunitaria requiere estrategias más efectivas. Diferencias por edad, género y ocupación sugieren la necesidad de programas diferenciados. La corresponsabilidad potencia la eficacia de las políticas públicas y contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud. La corresponsabilidad ciudadana es clave para mejorar la prevención y control de la DM2, integrando acciones individuales, familiares y comunitarias. Es necesario fortalecer la participación comunitaria para optimizar recursos, promover salud colectiva y generar un compromiso social amplio frente a esta enfermedad crónica.

**PALABRAS CLAVE:** Corresponsabilidad Ciudadana, Diabetes, Prevención, Control, Autocuidado

### ABSTRACT

Citizen co-responsibility in healthcare refers to the collaborative efforts between the public and health authorities to prevent disease. Type 2 diabetes (T2D), which has a high prevalence



worldwide and locally, requires healthy lifestyles, self-care, and active community participation. This study evaluates the influence of citizen co-responsibility on the prevention and control of T2D at Health Centre No. 1 in Riobamba, aiming to promote a more equitable and sustainable healthcare model. To determine the influence of citizen co-responsibility on the prevention and control of type 2 diabetes among patients at Health Centre No. 1 in Riobamba, in order to guide health promotion strategies that encourage active self-care. This quantitative, descriptive study employed a non-experimental, cross-sectional design. A structured questionnaire was used for the survey. Civic responsibility is primarily manifested at the individual and family levels, with limited community participation. Participants value self-care and have family support, although the community's impact is neutral. Knowledge gaps were identified among middle-aged adults, who tend to have infrequent preventive checkups. Women adopt healthier habits; certain occupational groups exhibit higher levels of physical inactivity; and there is a preference for educational workshops and physical activity programmes that are tailored to participants' interests and gender. Prevention depends on the actions of individuals and families, but limited community participation suggests the need for more effective strategies. Differences based on age, gender and occupation suggest the need for tailored programmes. Shared responsibility can enhance the effectiveness of public policies and contribute to the sustainability of the health system. Improving the prevention and management of type 2 diabetes requires citizen co-responsibility, integrating individual, family and community actions. Strengthening community participation is necessary to optimise resources, promote public health and foster a broad social commitment to addressing this chronic disease.

**KEYWORDS:** Citizen responsibility for the prevention and management of diabetes and self-care

## INTRODUCCIÓN

La corresponsabilidad es el compromiso compartido entre distintas partes para alcanzar objetivos comunes, reconociendo que los resultados dependen tanto de la acción individual como

colectiva. En el ámbito de la Salud Pública, este principio implica que no solo las autoridades sanitarias son responsables de la prevención y atención de enfermedades, sino que la ciudadanía también asume un rol activo en el cuidado de su salud y la de la comunidad (Balderrama Díaz & Arroyo Ramírez, 2024).

La corresponsabilidad en Salud Pública se define como un compromiso compartido entre las autoridades gubernamentales y la ciudadanía para garantizar la eficacia y eficiencia de los programas de intervención comunitaria, constituyéndose en un elemento esencial para la formulación y ejecución de políticas sanitarias (Balderrama Díaz & Arroyo Ramírez, 2024).

Este enfoque resulta relevante frente a enfermedades de alta prevalencia y gran impacto social, como la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), una condición crónica asociada con complicaciones cardiovasculares, renales y visuales, así como con un incremento significativo de los costos para los Sistemas de Salud cuando no se controla adecuadamente (OMS, 2021). La prevención y manejo de la DM2 dependen no solo de políticas públicas efectivas, sino también de la participación activa de la población, incluyendo la adopción de hábitos saludables, decisiones informadas sobre la alimentación, ejercicio físico y adherencia a tratamientos médicos (International Diabetes Federation [IDF], 2023). La corresponsabilidad ciudadana se convierte así en un elemento clave para disminuir la incidencia de nuevos casos, mejorar el control de quienes ya viven con la enfermedad y reducir complicaciones asociadas.

En 2024, se registran que 589 millones de adultos con diabetes, representando el 11,1% de la población adulta; para 2050, se proyectan 853 millones (OMS, FID 2024). En las Américas, la prevalencia alcanzó 13,1%, con 112 millones de personas afectadas y más de 420,000 muertes en 2021 (OPS, 2022). En Ecuador, la prevalencia es de 5,53% (1 de cada 18 personas), con 4,460 muertes en 2023 y más de 6,500 personas con diabetes tipo 1; Portoviejo registra la tasa más alta, con 7,4 casos por cada 100 habitantes (MSP 2025; INEC 2024); mientras que Chimborazo reporta 3,746 casos, de los cuales 143 corresponden al Centro de Salud No. 1 en Riobamba (Plataforma de Registro de Atención en Salud. Pras 2025).

#### Pertinencia

El artículo “Corresponsabilidad ciudadana en la prevención y control de la diabetes tipo 2 en el Centro de Salud N.º 1 de Riobamba” es altamente pertinente, ya que aborda un problema de salud pública de gran impacto social y económico, como la diabetes tipo 2, que presenta alta prevalencia y genera complicaciones graves y costos significativos para el sistema sanitario. La investigación se enmarca en la línea de Desarrollo Humano Sostenible, específicamente en la sublínea de Salud y Bienestar, destacando la importancia de fortalecer la corresponsabilidad en la gestión de la salud mediante la

participación conjunta del Estado, la comunidad y los individuos. El estudio evidencia cómo la participación activa de los usuarios en hábitos saludables, autocuidado y controles médicos contribuye a la prevención y control de la enfermedad, identificando brechas de conocimiento y áreas de intervención específicas según edad, género y ocupación. Asimismo, los hallazgos permiten diseñar estrategias educativas y comunitarias adaptadas a la realidad local, fortaleciendo políticas de salud pública y promoviendo un impacto social directo, sostenible y replicable en contextos similares.

La presente investigación, busca fortalecer la corresponsabilidad ciudadana mediante acciones educativas, preventivas y comunitarias que sensibilicen a los usuarios del C.S.No. 1 sobre la importancia de la prevención y el control de la DM2. Estas acciones, cuando son adoptadas activamente por la comunidad, tienen el potencial de transformar a los individuos en agentes de cambio que no solo mejoran su propia salud, sino que contribuyen al fortalecimiento del sistema de salud y al cumplimiento de las políticas públicas.

Por tanto, la corresponsabilidad ciudadana será un pilar fundamental para la prevención y control de la diabetes mellitus tipo 2, ya que permitirá que los usuarios, pacientes del CS No 1 se involucren activamente en el autocuidado y la adopción de hábitos saludables; contribuyendo a reducir la prevalencia de la enfermedad y el impacto en el Sistema de Salud. Este enfoque no solo mejorará la Salud Pública, sino que también fortalecerá el tejido social, promoviendo un compromiso colectivo en la lucha contra esta enfermedad crónica.

### **MÉTODOS MATERIALES**

La investigación se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, orientado a la recolección y análisis de datos numéricos con el fin de establecer patrones, generalizar resultados y medir fenómenos mediante herramientas estadísticas. Este enfoque se caracteriza por su objetividad, precisión y replicabilidad, permitiendo analizar cómo la corresponsabilidad ciudadana influye en la prevención y control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) en el Centro de Salud N.º 1 de Riobamba. La cuantificación de variables y la observación sistemática facilitan la interpretación de la relación entre la corresponsabilidad y los hábitos de salud de la población, aportando evidencia que respalda la formulación y mejora de políticas públicas de salud.

El alcance de la investigación es descriptivo, ya que su propósito es detallar y caracterizar fenómenos tal como ocurren en la realidad, sin manipular variables. Esto permite generar un panorama claro de los conocimientos, actitudes, prácticas y patrones de autocuidado presentes en la población, así como la participación ciudadana en el manejo de la diabetes. Este enfoque

descriptivo es ideal para identificar brechas en educación sanitaria, hábitos de prevención y adherencia a tratamientos, sirviendo de base para futuras intervenciones.

El método deductivo utilizado parte de teorías generales sobre corresponsabilidad en salud pública y la DM2 para aplicarlas al contexto específico del Centro de Salud N.º 1. Esto permite evaluar la validez de conceptos teóricos en la práctica local, analizar la efectividad de estrategias preventivas y determinar cómo la acción compartida entre Estado y ciudadanía impacta en la salud de la comunidad. El diseño de investigación es no experimental transversal, observando las variables en un único momento sin intervenir en el comportamiento de los participantes. Esto permite analizar relaciones entre variables de forma objetiva, capturando información representativa de la población y estableciendo correlaciones descriptivas sin buscar causalidad directa.

La recolección de datos se realizó mediante encuestas estructuradas, dirigidas a los usuarios del centro de salud, para evaluar tanto la percepción sobre la corresponsabilidad ciudadana como las prácticas de prevención y control de la diabetes. Se utilizaron fuentes primarias, lo que garantiza validez y confiabilidad, ya que los datos se obtuvieron directamente de la población objeto de estudio.

Respecto a la población y muestra, la población referencial comprende 26,200 habitantes del área de influencia del centro de salud, con un universo de 143 casos registrados de DM2 según la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS 2025). La muestra total fue de 379 cuestionarios, distribuidos proporcionalmente entre los estratos: comité ciudadano local de salud (0 cuestionarios), pacientes con diagnóstico de diabetes (2 cuestionarios) y población adscrita al centro de Salud (377 cuestionarios). Esta distribución asegura la representatividad de los diferentes grupos y permite un análisis detallado de los patrones de autocuidado y participación ciudadana.

Finalmente, el análisis de datos se realizó con herramientas estadísticas que permitieron identificar tendencias, frecuencias y relaciones entre variables. Esto no solo describe la realidad del comportamiento de los usuarios frente a la prevención de la diabetes, sino que también proporciona evidencia objetiva para diseñar estrategias educativas, preventivas y comunitarias que fortalezcan la corresponsabilidad ciudadana y mejoren la efectividad del sistema de salud.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

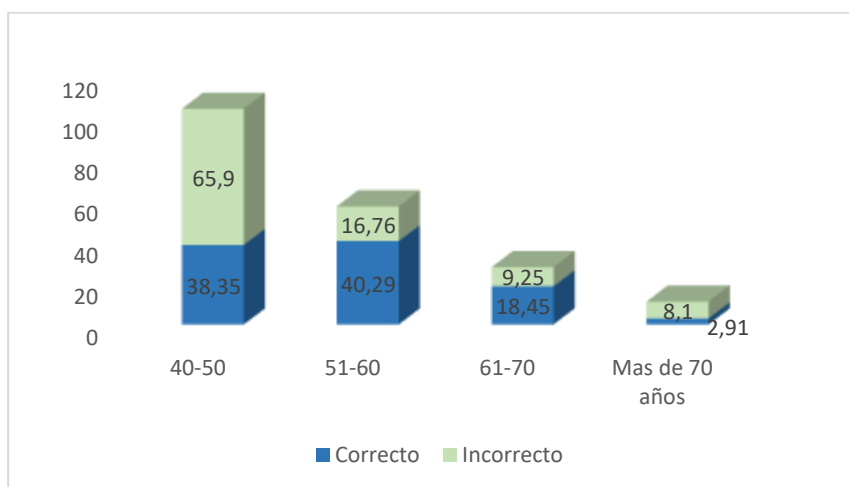
**Tabla No.1** Conocimiento sobre lo que es la Diabetes de acuerdo a Grupos de Edad

Grupo de Edad	Correcto	Incorrecto	Total
---------------	----------	------------	-------

	f	%	F	%	
<b>40-50</b>	79	38,35	114	65,9	193
<b>51-60</b>	83	40,29	29	16,76	112
<b>61-70</b>	38	18,45	16	9,25	54
<b>Mas de 70 años</b>	6	2,91	14	8,1	20
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>100</b>	<b>173</b>	<b>100,0</b>	<b>379</b>

Fuente: Encuesta realizada a usuarios adscritos al Centro de Salud No.1

**Gráfico No. 1** Conocimiento sobre lo que es la Diabetes de acuerdo a Grupos de Edad



Fuente: Tabla No. 1

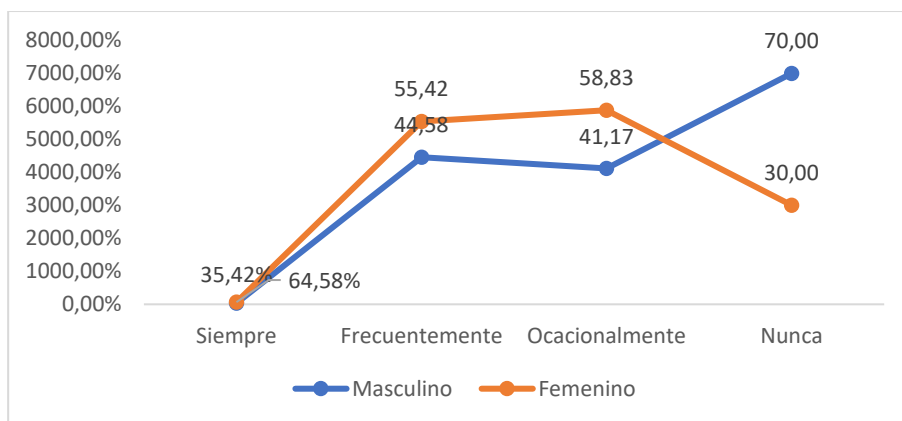
Análisis: El grupo de 51 a 60 años tiene un conocimiento sobre la Diabetes Tipo 2 del 40,29%. Por su parte, el grupo de 40 a 50 años, con 193 personas, apenas presenta un 38% de conocimiento correcto, mientras que el 65,9% desconoce la enfermedad. Esto evidencia desconocimiento.

**Tabla No. 2** Consumo Alimentación Saludable-Prevención Diabetes

Género	Siempre		Frecuentemente		Ocasionalmente		Nunca		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	
<b>Masculino</b>	17	35,42%	37	44,58	98	41,17	7	70,00	159
<b>Femenino</b>	31	64,58%	46	55,42	140	58,83	3	30,00	220
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>100,00%</b>	<b>83</b>	<b>100</b>	<b>238</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>379</b>

Fuente: Encuesta realizada a usuarios adscritos al Centro de Salud No.1

**Gráfico No. 2** Consumo Alimentación Saludable-Prevención Diabetes



Fuente: Tabla No. 2

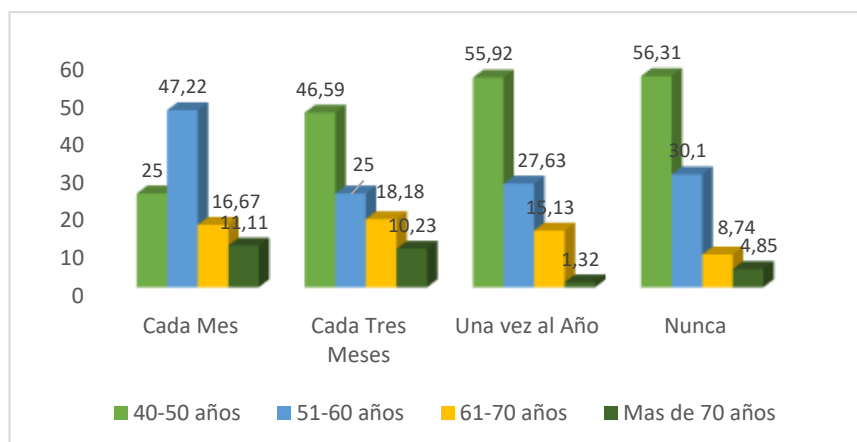
Análisis: Las mujeres presentan un mayor cumplimiento de hábitos de alimentación saludable para prevenir la diabetes, con un 64,58 % que siempre siguen estas prácticas. Los hombres registran un consumo de siempre del 35,42%, ocasional del 41,17% y que nunca consumen una alimentación saludable del 70%.

Tabla No. 3 Controles Periódicos de Glucosa para Prevención y Control

EDAD	Cada Mes		Cada Tres Meses		Una vez al Año		Nunca		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	
40-50 años	9	25	41	46,59	85	55,92	58	56,31	193
51-60 años	17	47,22	22	25	42	27,63	31	30,1	112
61-70 años	6	16,67	16	18,18	23	15,13	9	8,74	54
Mas de 70 años	4	11,11	9	10,23	2	1,32	5	4,85	20
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>	<b>103</b>	<b>100%</b>	<b>379</b>

Fuente: Encuesta realizada a usuarios adscritos al Centro de Salud No.1

Gráfico No. 3 Controles Periódicos de Glucosa para Prevención y Control



Fuente: Tabla No. 3

Análisis: Los controles mensuales o trimestrales son más comunes en el grupo de 51-60 años, con un porcentaje del 47,22% y 25% respectivamente.

En rango de edad de 40-50 años, se realizan controles: una vez al año alcanzando un porcentaje del 55,92% mientras que un 56,31 %.

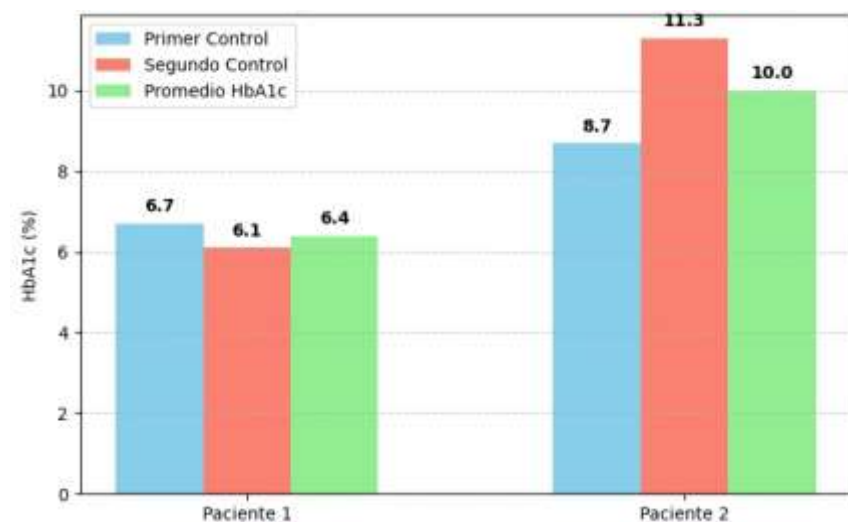
**Tabla No. 4** Controles de Hemoglobina Glicosilada de Pacientes con Diabetes Tipo 2

Paciente	HbA1c I (Primer Control)	HbA1c II (Segundo Control)	Promedio HbA1c
Paciente 1	6.7	6.1	6.4
Paciente 2	8.7	11.3	10

Buen Control <6.5

Fuente: Encuesta realizada a usuarios adscritos al Centro de Salud No.1

**Gráfico No. 4** Controles de Hemoglobina Glicosilada de Pacientes con Diabetes Tipo 2



Fuente: Tabla No.4

Análisis: El seguimiento y control de la diabetes en dos pacientes con diabetes tipo 2 se realizó mediante los resultados de Hemoglobina Glicosilada de los últimos seis meses, mostrando lo siguiente:

Paciente 1, muestra un buen control con un promedio de 6,4%, logrando incluso bajar de 6,7% a 6,1% entre el primer y segundo control que se lo realizan cada tres meses.

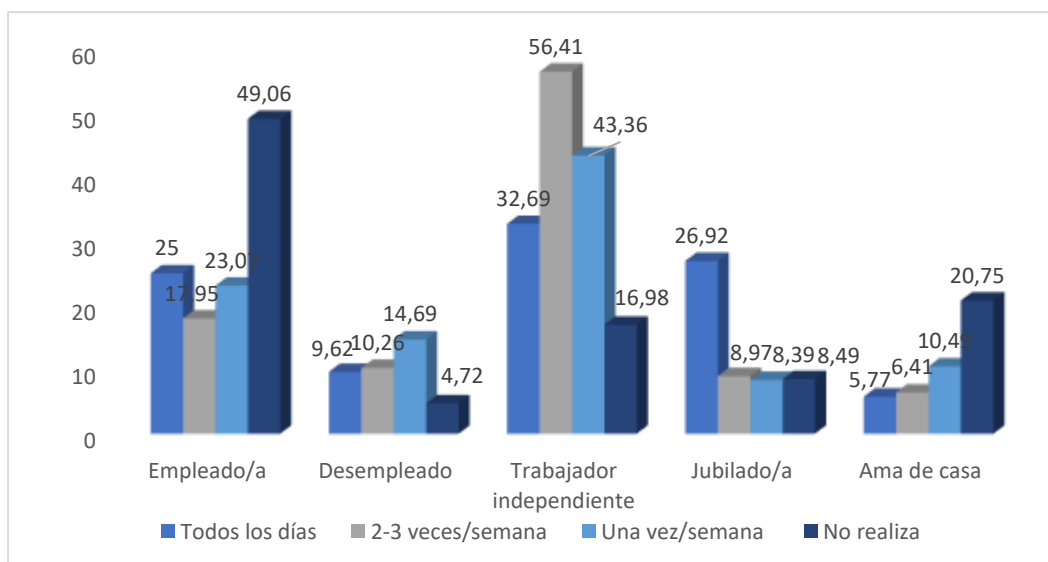
Paciente 2: Presenta un control deficiente con un promedio de 10%. Su situación empeoró drásticamente de un 8,7% inicial a un 11,3% en el segundo control.

**Tabla No. 5** Ocupación vs Prácticas de Actividad Física

Ocupación	Todos los días		2-3 veces/semana		Una vez/semana		No realiza		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
<b>Empleado/a</b>	13	25	14	17,95	33	23,07	52	49,06	112
<b>Desempleado</b>	5	9,62	8	10,26	21	14,69	5	4,72	39
<b>Trabajador independiente</b>	17	32,69	44	56,41	62	43,36	18	16,98	141
<b>Jubilado/a</b>	14	26,92	7	8,97	12	8,39	9	8,49	42
<b>Ama de casa</b>	3	5,77	5	6,41	15	10,49	22	20,75	45
	<b>52</b>	<b>100%</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>	<b>143</b>	<b>100%</b>	<b>106</b>	<b>100%</b>	<b>379</b>

Fuente: Encuesta realizada a usuarios adscritos al Centro de Salud No.1

**Tabla No. 5** Ocupación vs Prácticas de Actividad Física



Fuente: Tabla No. 4

**Análisis:** Los trabajadores independientes es el grupo más activo, lideran la actividad física moderada (2-3 veces por semana) con un 56,41%, mientras que los jubilados son quienes más realizan actividad física todos los días con un porcentaje del 26,92%.

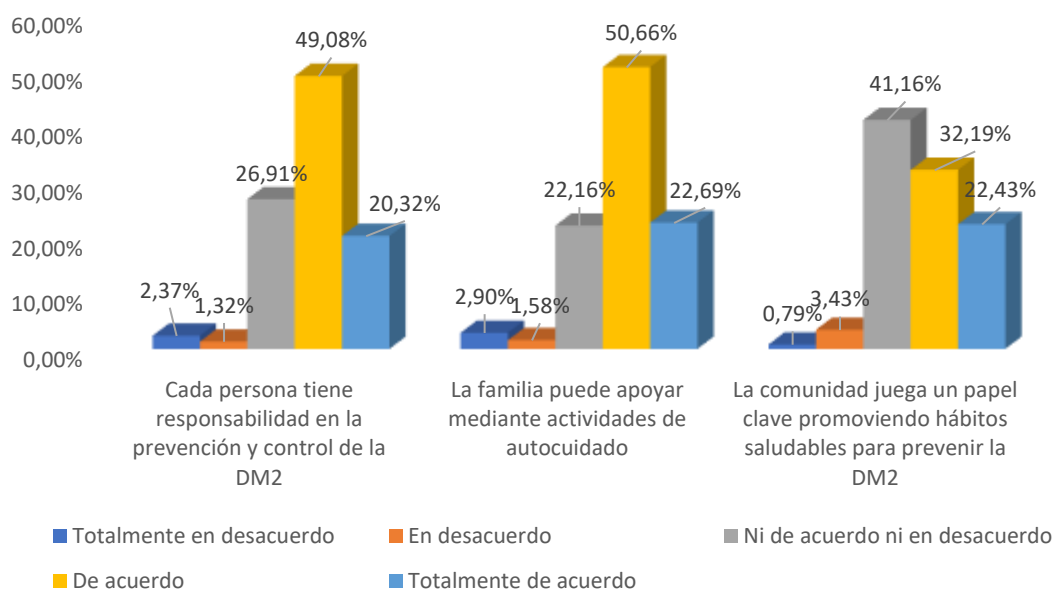
Los empleados, es el grupo que menos actividad física realizan: todos los días un 25%; 2-3 veces por semana 17,95%; una vez por semana 23,07% y la categoría, no lo realizan el 49,06%.

**Tabla No. 6** Corresponsabilidad Ciudadana y Participación en el Autocuidado para Prevenir y Controlar la Diabetes Tipo 2

DETALLE	Cada persona tiene responsabilidad en la prevención y control de la DM2		La familia puede apoyar mediante actividades de autocuidado		La comunidad juega un papel clave promoviendo hábitos saludables para prevenir la DM2.	
	f	%	f	%	f	%
<b>Totalmente en desacuerdo</b>	9	2,37%	11	2,90%	3	0,79%
<b>En desacuerdo</b>	5	1,32%	6	1,58%	13	3,43%
<b>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</b>	102	26,91%	84	22,16%	156	41,16%
<b>De acuerdo</b>	186	49,08%	192	50,66%	122	32,19%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	77	20,32%	86	22,69%	85	22,43%
<b>TOTAL</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a usuarios adscritos al Centro de Salud No.1

**Gráfico N.6** Corresponsabilidad Ciudadana y Participación en el Autocuidado



Fuente: Tabla No. 6

Análisis: Los resultados muestran que la mayoría de personas reconoce la importancia del autocuidado personal con un 49,08 % de acuerdo y 20,32 % totalmente de acuerdo; el apoyo familiar 50,66 % de acuerdo y 22,69 % totalmente de acuerdo para la prevención y control de la Diabetes Tipo

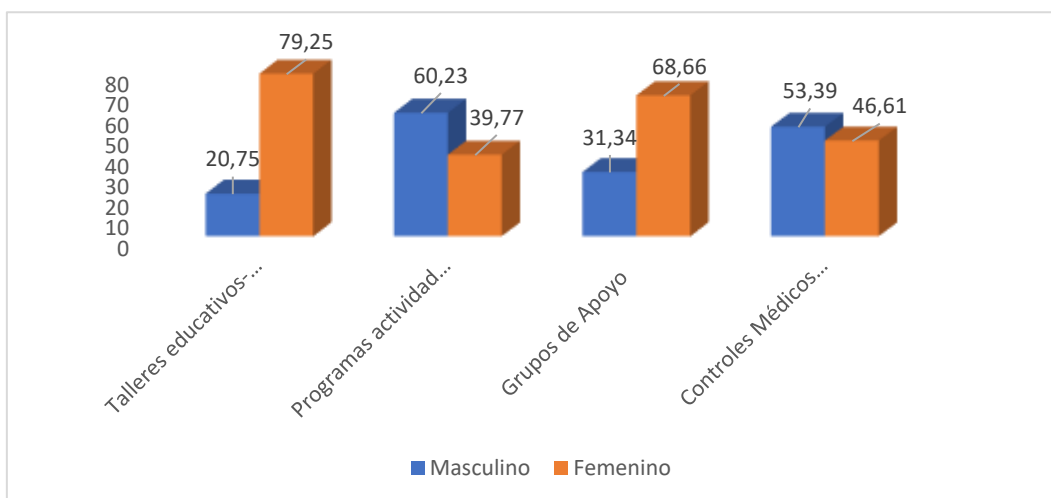
2. Sin embargo, la participación comunitaria presenta menor impacto percibido, con un 41,16 % neutral.

**Tabla No. 7** Actividades o servicios le gustaría que el Centro de Salud N.º 1 de Riobamba ofrezca para la prevención y control de la diabetes tipo 2

Género	Talleres educativos- Demostrativos		Programas actividad física		Grupos de Apoyo		Controles Médicos (Hemoglobina Glicosilada)		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	
<b>Masculino</b>	22	20,75	53	60,23	21	31,34	63	53,39	159
<b>Femenino</b>	84	79,25	35	39,77	46	68,66	55	46,61	220
	<b>106</b>	<b>100</b>	<b>88</b>	<b>100</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	<b>118</b>	<b>100</b>	<b>379</b>

**Tabla No. 6:** Encuesta realizada a usuarios adscritos al Centro de Salud No.1

**Gráfico No. 7** Actividades o servicios le gustaría que el Centro de Salud N.º 1 de Riobamba ofrezca para la prevención y control de la diabetes tipo 2



**Fuente:** Gráfico No. 5

**Análisis:** Las mujeres optan mayoritariamente por talleres educativos-demostrativos en un 79,25% y grupos de apoyo 68,66%. Los Hombres optan por programas de actividad física con un porcentaje del 60,23% y controles médicos periódicos de hemoglobina glicosilada con un 53,39%.

---

### CONCLUSIONES

La corresponsabilidad ciudadana contribuye de manera positiva a la prevención y el control de la Diabetes Mellitus Tipo 2, principalmente a nivel individual y familiar. Sin embargo, la participación comunitaria sigue siendo limitada, lo que indica que, aunque los usuarios reconocen la importancia de mantener hábitos saludables, el entorno social aún no actúa como un agente activo en la promoción de la salud colectiva.

Se identifican brechas significativas de conocimiento sobre la diabetes, especialmente en personas de mediana edad, lo que reduce la frecuencia de controles preventivos y aumenta la probabilidad de diagnósticos tardíos y complicaciones graves.

Las prácticas de prevención y autocuidado varían según género y ocupación. Mientras algunas poblaciones muestran mayor cumplimiento de hábitos saludables, otros grupos presentan altos niveles de sedentarismo y menor participación en actividades preventivas. Esto evidencia la necesidad de intervenciones adaptadas a cada grupo y de fortalecer la educación en salud y la corresponsabilidad comunitaria.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arellano Sosa, A. T., Zurita Paucar, P. A., Sinchi Vivas, N. M., Barzola Troya, B. B., Jaramillo Alaleo, A. E., & Alban Rivera, S. Y. (2025). Comorbilidad, adherencia y calidad de vida en personas con diabetes tipo 2: Estudio comparativo en población urbana y rural. *Estudios y Perspectivas Revista Científica y Académica*, 5(2), 1261-1283. <https://doi.org/10.61384/r.c.a..v5i2.1205>
- Arellano Sosa, J., Pérez López, M., & González Martínez, R. (2025). Prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles. Editorial Médica Panamericana.
- Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), 216–224.
- Balderrama Díaz, L., & Arroyo Ramírez, M. (2014). Corresponsabilidad ciudadana en la salud: conceptos y aplicación. Editorial Académica.
- Balderrama Díaz, R., & Arroyo Ramírez, M. (2014). Reseña de artículo: La corresponsabilidad en salud pública. *Educación y Salud: Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 3(5). <https://doi.org/10.29057/icsa.v3i5.795>
- Cano Sánchez, M., González Torres, E., Aranda Andrés, M. V., Domingo Gibanel, A. B., Domingo Gibanel, S., & Miazza Lovaco, M. C. (2025). Participación ciudadana y salud: un pilar para sistemas sanitarios equitativos y sostenibles. *Ocronos*, 8(8), 87.
- CEUPE. (s.f.). Bien común. <https://www.ceupe.com/blog/bien-comun.html>
- Comisión para fortalecer la corresponsabilidad de los usuarios y proveedores en el primer nivel de atención a la salud. (2015). *Un llamado a la corresponsabilidad: Cambiando el paradigma de atención para el manejo de la diabetes*. Ciudad de México, México: Fundación Carlos Slim; Fundación IDEA.
- Conceptos Jurídicos. (s.f.). Bien común. <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/bien-comun/>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). McGraw-Hill Education.
- Hernández, A., & Rull, M. (2016). Empoderamiento y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas.

- Hernández, S. C., & Rull, M. (2016). Modelos de empoderamiento y su efecto en el control metabólico. Boletín del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi). Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2024). Registro de defunciones por Diabetes Mellitus en Ecuador.
- López Bolaños, L., Campos Rivera, M., & Villanueva Borbollilla, M. Á. (2018). Compromiso y participación comunitaria en salud: aprendizajes desde la sistematización de experiencias sociales. Salud Pública de México, 60(2), 192–201. <https://doi.org/10.21149/8460>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). (2024). Estrategias de prevención y control de la Diabetes Tipo 2.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2024). Registro de atención en salud y corresponsabilidad en la prevención de la diabetes. Riobamba, Ecuador: Centro de Salud No. 1.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Global Diabetes Compact: Report 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240028746>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Autocuidado para la salud: conceptos y prácticas. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/publications>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Diabetes mellitus: guía de práctica clínica. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/publications>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Informe sobre salud pública y promoción de la salud. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/publications>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Manual de control de enfermedades crónicas. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/publications>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, 1 de mayo). Autocuidado para la salud y el bienestar. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Prevalencia de la diabetes en la Región de las Américas.

---

Universidad Francisco Marroquín. (s.f.). ¿Qué se entiende por el bien común?  
<https://derecho.ufm.edu/idea/que-se-entiende-por-el-bien-comun/>

**CONFLICTO DE INTERÉS:**

*Los autores declaran que no existen conflicto de interés posibles*

**FINANCIAMIENTO**

*No existió asistencia de financiamiento de parte de pares externos al presente artículo.*

**NOTA:**

*El artículo no es producto de una publicación anterior.*

