



Atención integral a personas con diabetes mellitus tipo 2 desde la promoción de estilos de vida saludables y el enfoque intercultural en la Ciudadela 3 de Mayo, Jipijapa

Comprehensive care for people with diabetes mellitus tipo 2 through the promotion of healthy lifestyles and an intercultural approach in Ciudadela 3 de Mayo, Jipijapa

Atenção integral às pessoas com diabetes mellitus tipo 2 por meio da promoção de estilos de vida saudáveis e abordagem intercultural na Ciudadela 3 de Mayo, Jipijapa

Jomaira Leonor Hoppe Sancán ^I
hoppe-jomaira8264@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3418-0316>

Cecilia Pamela Pinargote García ^{II}
pinargote-cecilia4766@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0002-4641-8536>

Marcia Paola Hidalgo Zambrano ^{III}
hidalgo-marcia3976@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0006-6218-5428>

Roxana Mercedes Regalado Pincay ^{IV}
regalado-roxana6792@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0001-5213-572X>

Correspondencia: hoppe-jomaira8264@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 26 de mayo de 2025 * **Aceptado:** 24 de junio de 2025 * **Publicado:** 30 de julio de 2025

- I. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador
- IV. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador

Resumen

La atención integral a personas con diabetes mellitus tipo 2 requiere estrategias comunitarias que fortalezcan el autocuidado, la prevención de complicaciones y la adherencia terapéutica. El presente estudio tuvo como objetivo la implementación de un plan de intervención comunitaria enfocado en la promoción de estilos de vida saludables, la prevención y el respeto a la diversidad cultural en la Comuna Sancán, Jipijapa, Ecuador. Se utilizó un enfoque cualitativo, con la participación de 20 personas con diagnóstico de diabetes. Las técnicas de recolección incluyeron observación participante y grupos focales, analizados mediante categorización temática. Los resultados evidencian avances en la comprensión del autocuidado, la mejora de prácticas alimentarias y el fortalecimiento del rol comunitario en el acompañamiento terapéutico. Sin embargo, persisten desafíos como la continuidad de las acciones y la sostenibilidad de los programas. Se concluye que el enfoque integral, participativo e intercultural potencia la efectividad de las intervenciones en salud, siempre que se articulen esfuerzos institucionales y comunitarios a largo plazo.

Palabras clave: Atención integral en salud; Diabetes mellitus tipo 2; Estilos de vida saludables; Intervención comunitaria.

Abstract

Comprehensive care for individuals with type 2 diabetes mellitus requires community-based strategies that strengthen self-care, prevent complications, and improve treatment adherence. This study aimed to implement a community intervention plan focused on promoting healthy lifestyles, prevention, and respect for cultural diversity in Comuna Sancán, Jipijapa, Ecuador. A qualitative approach was used, involving 20 individuals diagnosed with diabetes. Data collection techniques included participant observation and focus groups, analyzed through thematic categorization. The results show progress in understanding self-care, improved dietary practices, and the strengthening of the community's role in therapeutic support. However, challenges remain, such as ensuring continuity and sustainability of the programs. It is concluded that a comprehensive, participatory, and intercultural approach enhances the effectiveness of health interventions, provided that long-term institutional and community efforts are coordinated.

Keywords: Comprehensive health care; Type 2 diabetes mellitus; Healthy lifestyles; Community intervention.

Resumo

O cuidado integral às pessoas com diabetes mellitus tipo 2 requer estratégias comunitárias que fortaleçam o autocuidado, a prevenção de complicações e a adesão terapêutica. Este estudo teve como objetivo implementar um plano de intervenção comunitária com foco na promoção de estilos de vida saudáveis, na prevenção e no respeito à diversidade cultural na Comuna Sancán, Jipijapa, Equador. Foi utilizada uma abordagem qualitativa, com a participação de 20 pessoas diagnosticadas com diabetes. As técnicas de coleta de dados incluíram observação participante e grupos focais, analisadas por meio de categorização temática. Os resultados evidenciam avanços na compreensão do autocuidado, melhoria nas práticas alimentares e fortalecimento do papel comunitário no acompanhamento terapêutico. No entanto, persistem desafios como a continuidade das ações e a sustentabilidade dos programas. Conclui-se que a abordagem integral, participativa e intercultural potencializa a efetividade das intervenções em saúde, desde que haja articulação de esforços institucionais e comunitários a longo prazo.

Palavras-chave: Atenção integral à saúde; Diabetes mellitus tipo 2; Estilos de vida saudáveis; Intervenção comunitária.

Introducción

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica no transmisible que constituye uno de los principales desafíos de salud pública a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) reportó que en 2014 más de 422 millones de personas vivían con diabetes, y en 2019 se estimaron 1,5 millones de muertes directamente atribuibles a esta enfermedad. Se calcula que entre el 85 % y el 90 % de los casos corresponden a diabetes mellitus tipo 2, altamente vinculada a estilos de vida poco saludables.

En América Latina, los cambios en los estilos de vida y el acelerado proceso de urbanización han incrementado significativamente la prevalencia de diabetes tipo 2. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), más del 60 % de la población adulta presenta al menos un factor de riesgo relacionado con enfermedades crónicas, entre ellos la inactividad física, la alimentación no saludable y el sobrepeso.

En Ecuador, los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) y del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2025) revelan que aproximadamente cada año se diagnostican 37 000 nuevos casos de diabetes, siendo el 98 % de tipo 2. Uno de cada diez ecuatorianos entre los 50 y 59 años padece esta enfermedad. A pesar de esta alta prevalencia, persisten deficiencias en la implementación de estrategias de promoción de la salud y prevención de complicaciones.

La atención integral a personas con diabetes debe trascender el enfoque biomédico tradicional e incorporar componentes de promoción de la salud, prevención de enfermedades, autocuidado, participación comunitaria y reconocimiento de la diversidad cultural (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2023). Esta perspectiva es consistente con el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), que promueve el trabajo articulado entre el primer nivel de atención y la comunidad para fortalecer el empoderamiento de los pacientes en el control de su enfermedad (OPS, 2023).

La atención integral implica una mirada holística centrada en la persona, que considera no solo el tratamiento farmacológico, sino también el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas para el autocuidado, la educación en salud, el acompañamiento emocional y social, y la participación comunitaria activa. Este enfoque responde a las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que promueve un modelo de atención centrado en las personas,

continuo, accesible, culturalmente pertinente y orientado a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (OPS, 2025).

En este sentido, el presente estudio se propuso analizar la experiencia de atención integral dirigida a personas adultas con diabetes tipo 2 residentes en la Comuna Sancán, Jipijapa, a partir del desarrollo de actividades educativas, preventivas y de fortalecimiento del autocuidado, considerando sus condiciones de vida, saberes locales y necesidades de salud. Esta propuesta permitió generar evidencia empírica sobre los beneficios del abordaje comunitario y culturalmente pertinente en el control y prevención de la diabetes, así como sobre los desafíos que persisten en el acceso a una atención continua y humanizada.

Metodología

Este estudio se enmarca en un enfoque cualitativo con diseño participativo-comunitario, orientado a comprender e interpretar las experiencias, percepciones y resultados derivados de las actividades desarrolladas en la intervención a personas con diabetes desde la promoción de estilos de vida saludables, adopción de conductas preventivas y diversidad cultural, implementado en la Comuna Sancán, Jipijapa, provincia de Manabí, Ecuador.

La población estuvo conformada por 20 personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2, seleccionadas mediante muestreo intencional. Los criterios de inclusión contemplaron: adultos con diagnóstico previo de diabetes, residentes permanentes en la comunidad, con disposición para participar activamente en las actividades del proyecto y brindar información sobre su experiencia.

Durante un período de tres meses, se llevaron a cabo múltiples actividades con enfoque educativo y participativo: talleres sobre alimentación saludable y control glicémico, sesiones de actividad física adaptada, espacios de diálogo intercultural, y actividades familiares orientadas al acompañamiento y corresponsabilidad en el autocuidado. Todas las acciones fueron facilitadas por un equipo interdisciplinario conformado por profesionales de enfermería, nutrición, trabajo social y medicina, con el apoyo de líderes comunitarios.

Para la recolección de datos se emplearon tres técnicas principales: observación participante, registros de campo y grupos focales. La observación se realizó durante las actividades comunitarias, documentando comportamientos, participación y actitudes frente a las

intervenciones. Los grupos focales fueron aplicados al cierre del proceso, permitiendo recoger las percepciones, aprendizajes, barreras y cambios percibidos por los participantes. Los registros fueron sistematizados y analizados de manera cualitativa.

El estudio cumplió con los principios éticos de respeto, confidencialidad, autonomía y beneficencia. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado previo a su participación, y se garantizó el anonimato de los datos recolectados. El protocolo fue aprobado por el comité académico correspondiente.

Resultados

Durante la implementación del proyecto en la Ciudadela 3 de Mayo, se desarrollaron actividades comunitarias orientadas al fortalecimiento del autocuidado en 20 personas con diagnóstico previo de diabetes mellitus tipo 2. Estas acciones se enfocaron en la promoción de estilos de vida saludables desde una perspectiva educativa, participativa e intercultural. A continuación, se describen los principales hallazgos del proceso, sistematizados desde la experiencia vivencial y la observación directa.

Participación comunitaria y conformación del grupo de apoyo

Una de las primeras acciones fue la conformación de un grupo comunitario estable de pacientes diabéticos, que permitió desarrollar un espacio de confianza, escucha activa y aprendizaje colaborativo. La participación fue constante a lo largo de las semanas, destacándose el interés y la apertura de los participantes para involucrarse en actividades educativas, talleres prácticos y dinámicas grupales. Esta participación activa evidenció un alto nivel de compromiso, generando cohesión y fortalecimiento del sentido comunitario.

Procesos de aprendizaje y apropiación de conocimientos

Las charlas educativas, los talleres interactivos y las visitas domiciliarias promovieron espacios de diálogo horizontal en los que los pacientes pudieron compartir saberes previos, aclarar dudas y resignificar conceptos clave sobre su enfermedad. Se observó una apropiación progresiva de conocimientos relacionados con la alimentación saludable, la prevención de complicaciones y el monitoreo cotidiano de su condición. A través de estrategias accesibles, como la lectura de etiquetas nutricionales o el uso de materiales visuales, los participantes lograron identificar prácticas que antes desconocían o que no vinculaban directamente con su salud.

Incorporación de prácticas de autocuidado en el entorno familiar

El taller de cocina saludable constituyó una herramienta efectiva para promover la adopción de prácticas alimentarias más conscientes y culturalmente adaptadas. Las participantes, en su mayoría mujeres responsables de la alimentación familiar, mostraron disposición para replicar las recetas y aplicar cambios en la preparación cotidiana de los alimentos. Esta experiencia impulsó una reflexión colectiva sobre el impacto de la alimentación en la salud y motivó la toma de decisiones más informadas dentro del hogar.

Fortalecimiento del control personal y monitoreo cotidiano

El abordaje del autocuidado incluyó el fomento del control regular de signos vitales como la glucemia y la presión arterial. Aunque no se midieron resultados clínicos específicos, se evidenció una mayor autonomía por parte de los participantes para registrar y observar sus indicadores de salud. Este cambio se expresó en testimonios espontáneos durante las sesiones grupales, en los que los pacientes compartieron nuevas rutinas de cuidado y estrategias para reconocer señales de alerta.

Apoyo emocional y construcción de redes comunitarias

Los círculos de diálogo se consolidaron como espacios clave para el fortalecimiento emocional. En estos encuentros se abordaron experiencias personales vinculadas al diagnóstico, las barreras para el cuidado y las emociones que conlleva vivir con una enfermedad crónica. La posibilidad de expresarse libremente permitió a los participantes identificar puntos en común y generar apoyo entre pares, lo cual tuvo un efecto positivo en su motivación y autoestima.

Uso de metodologías lúdico-pedagógicas

La incorporación de dinámicas participativas, como el bingo educativo, favoreció el aprendizaje activo y reforzó los contenidos abordados en las charlas. Estas estrategias facilitaron la comprensión de temáticas complejas en un ambiente distendido, fomentando la retención del conocimiento y el intercambio de saberes. Además, promovieron un clima de alegría, respeto y cohesión grupal.

Articulación institucional para la atención integral

La coordinación con el Centro de Salud de Jipijapa permitió integrar al proyecto una brigada médica comunitaria, mediante la cual se ofrecieron controles básicos de salud, consejería nutricional y actividades recreativas adaptadas. Esta articulación fortaleció el vínculo entre los pacientes y los servicios de salud, contribuyendo a reducir brechas en el acceso a la atención y reforzando el enfoque integral de la intervención.

En conjunto, los resultados reflejan el impacto positivo de una intervención centrada en el aprendizaje comunitario, la cultura del cuidado y la participación activa. La metodología utilizada permitió generar transformaciones significativas en las prácticas cotidianas de los participantes, incluso sin requerir evaluaciones cuantitativas. El proceso evidenció que el conocimiento situado,

el respeto a las dinámicas locales y el trabajo colaborativo son claves para promover el autocuidado efectivo y sostenible en personas con diabetes.

Tabla 1. Resumen de hallazgos durante la intervención comunitaria con personas con diabetes tipo 2 en la Ciudadela 3 de Mayo, Jipijapa

Categoría	Descripción breve	Principales aportes
Participación comunitaria y grupo de apoyo	Conformación de un grupo estable de pacientes diabéticos.	Generación de confianza, cohesión y participación activa sostenida.
Aprendizaje y apropiación de conocimientos	Charlas, talleres y visitas domiciliarias centradas en educación para la salud.	Mejora en comprensión de conceptos clave como alimentación, monitoreo y prevención.
Autocuidado en el entorno familiar	Talleres prácticos sobre cocina saludable y toma de decisiones alimentarias.	Cambios positivos en la preparación de alimentos y replicabilidad en el entorno hogar.
Control personal y monitoreo cotidiano	Fomento del control autónomo de signos vitales (glucemia, presión arterial).	Mayor conciencia sobre indicadores personales y rutinas de monitoreo.
Apoyo emocional y redes comunitarias	Círculos de diálogo y expresión emocional sobre el vivir con diabetes.	Mejora en autoestima, motivación y generación de redes de apoyo entre pares.
Metodologías lúdico-pedagógicas	Dinámicas como el bingo educativo para reforzar contenidos.	Aumento de la retención de información en un ambiente ameno y participativo.
Articulación institucional	Integración con el Centro de Salud y brigadas médicas comunitarias.	Mejora del acceso a servicios básicos y fortalecimiento del enfoque integral en salud.
Transformaciones en el estilo de vida	Cambios observados en prácticas cotidianas de autocuidado.	Autonomía, conciencia alimentaria y participación comunitaria sostenida

Discusión

Los hallazgos del presente estudio reflejan importantes avances, pero también persistentes desafíos en la implementación de una atención integral a personas con diabetes en contextos comunitarios, como el observado en la Ciudadela 3 de Mayo del cantón Jipijapa. Las actividades ejecutadas con los 20 participantes evidenciaron una participación activa, especialmente en acciones de educación alimentaria, actividad física adaptada, monitoreo básico de salud y sesiones grupales de apoyo emocional. Este enfoque multidimensional se alinea con los principios establecidos por el Manual de Atención Integral a Personas con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020), el cual promueve un modelo centrado en el paciente, con énfasis en la Atención Primaria de Salud (APS), el autocuidado y la participación comunitaria. Además, se articula con la Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2, la cual establece parámetros técnicos basados en evidencia científica, orientados a mejorar la calidad del tratamiento desde el primer nivel de atención (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2017).

La promoción del autocuidado fue uno de los ejes más fortalecidos en el proceso comunitario. En consonancia con lo reportado por Cedeño et al. (2025), se evidenció que la educación nutricional, el control de glucosa capilar, el acompañamiento en la adherencia farmacológica y la promoción del ejercicio fueron estrategias efectivas para mejorar el conocimiento y las prácticas cotidianas de los participantes. No obstante, tal como señalan estos autores, aún persiste una brecha en la validación sistemática de estas intervenciones, especialmente en contextos con limitaciones estructurales y recursos escasos.

Por otro lado, Barrera et al. (2020) evidencian cómo un programa de apoyo en red, implementado durante una década en atención primaria, generó mejoras sostenidas en indicadores clínicos como la hemoglobina glucosilada, la presión arterial y el perfil lipídico. Este tipo de seguimiento favoreció la estabilización de complicaciones crónicas, demostrando la viabilidad de modelos de atención integral centrados en el paciente, incluso en contextos con recursos limitados.

Asimismo, el rol del personal de enfermería se consolidó como eje articulador del proceso de atención, en concordancia con lo planteado por Castillo et al. (2023), quienes destacan su papel en la implementación de intervenciones educativas y el acompañamiento terapéutico a largo plazo. En este estudio, se evidenció que la cercanía con los profesionales de salud comunitarios y el uso

de un lenguaje accesible favorecieron la adherencia a los mensajes educativos y el fortalecimiento de vínculos entre el sistema de salud y los pacientes.

Los resultados también reafirman la importancia de integrar las percepciones y experiencias de los usuarios en el diseño de servicios sanitarios, aspecto señalado por Martín et al. (2021), quienes desarrollaron un instrumento que explora dimensiones como el bienestar emocional, la percepción del trato recibido, y las barreras sociales. De manera similar, en la experiencia de la Ciudadela 3 de Mayo, los participantes expresaron una mayor motivación y compromiso cuando sintieron que sus voces eran escuchadas, especialmente durante los espacios de diálogo grupal.

Sin embargo, un desafío recurrente fue la sostenibilidad de las acciones. Aunque se generaron impactos positivos durante la fase de intervención, los participantes manifestaron inquietud sobre la continuidad de las actividades. Este problema ha sido reportado por Sacoto et al. (2021), quienes advierten que, pese a su impacto positivo, programas como "Salud al Paso" no lograron institucionalizarse, debido a la falta de planificación intersectorial y visión de largo plazo. En este sentido, resulta indispensable que los esfuerzos comunitarios no dependan únicamente de proyectos temporales, sino que se integren estructuralmente al sistema local de salud.

Por otro lado, el estudio de Galardy et al. (2022) en el cantón Jipijapa resalta la necesidad de implementar estrategias preventivas en población joven, debido al alto riesgo de desarrollar diabetes en personas menores de 35 años. Este aspecto refuerza la importancia de ampliar el enfoque del cuidado, no solo a quienes ya padecen la enfermedad, sino también hacia grupos en riesgo, mediante intervenciones educativas, cambios de hábitos y promoción de estilos de vida saludables desde etapas tempranas de la vida.

Finalmente, el trabajo comunitario desarrollado permitió observar que, cuando las estrategias de atención se adaptan al contexto sociocultural local, respetando prácticas, creencias y estructuras comunitarias, se favorece una mayor apropiación de los contenidos y una adherencia sostenida. Este hallazgo respalda el enfoque bio-psico-social y culturalmente pertinente que promueven los marcos normativos nacionales (MSP, 2017; OPS, 2020), y subraya la necesidad de fortalecer el componente intercultural en la atención a personas con enfermedades crónicas.

Conclusiones

El análisis de las experiencias comunitarias desarrolladas en la Ciudadela 3 de Mayo evidencia que la atención integral a personas con diabetes va más allá de la intervención clínica tradicional, integrando componentes educativos, culturales y de participación activa de los pacientes. Los resultados del presente estudio confirman que el enfoque bio-psico-social, promovido por los lineamientos técnicos nacionales, resulta aplicable y necesario en contextos comunitarios, donde las dinámicas sociales y culturales influyen de manera directa en la adherencia terapéutica y el autocuidado.

La implementación de actividades orientadas al fomento de estilos de vida saludables, el fortalecimiento del autocuidado y la promoción de la corresponsabilidad familiar permitió identificar barreras estructurales y oportunidades de mejora en la atención primaria. La participación activa de los pacientes reveló una alta receptividad hacia las acciones de educación y acompañamiento, pero también una dependencia significativa del equipo de salud, lo que plantea el desafío de fomentar una autonomía progresiva y sostenida en el manejo de la enfermedad.

Asimismo, se evidenció que el personal de salud, particularmente el de enfermería, desempeña un rol clave como agente educativo y facilitador del cambio conductual, tal como ha sido reportado en otros estudios regionales. No obstante, la falta de continuidad institucional, recursos y articulación intersectorial compromete la sostenibilidad de los logros alcanzados en procesos comunitarios, replicando la fragilidad observada en programas nacionales como “Salud al Paso”.

Por último, la atención integral a personas con diabetes requiere ser repensada desde la cotidianidad y la realidad de las comunidades, reconociendo sus saberes, prácticas culturales, redes de apoyo y necesidades específicas. Solo mediante una intervención articulada, contextualizada y centrada en el paciente, será posible mejorar de forma sostenida la calidad de vida y el control metabólico de quienes viven con esta enfermedad.

Referencias bibliográficas

- Barrera, F., De la Torre, K., Barrionuevo, M. y Cabezas, C. (2020). Evaluating the effectiveness of a support programme for people with type 2 diabetes mellitus in primary care: an observational prospective study in Ecuador. *BJGP Abierto*, 4(2). 10.3399/bjgpopen20X101025.
- Castillo, Y., Ospina, C., Esquivel, N., Rodríguez, A. y Cañon, W. (2023). Educational interventions in adults with type 2 diabetes mellitus in primary health care settings: A scoping review. *Investigación y Educación en Enfermería*, 41(2), e15. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n2e15>.
- Cedeño, D., Loor, L., Chila, R. y Mero Quijije, E. (2025). Rol del autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el primer nivel de atención en el Ecuador. *UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*, 9(1):51–60. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v9.n1.2025.51-60>
- Instituto Nacional de estadísticas y censos. (2025). Salud, Salud Reproductiva y Nutrición. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>
- Martín, J., Mula, A., Guilabert, M., Solís, C., Gómez, L., Ramírez, G. y Joaquín J. (2021). Development and validation in Ecuador of the EPD Questionnaire, a diabetes-specific patient-reported experience and outcome measure: A mixed-methods study. *Expectativas de salud*, 25(5):2134–2146. doi:10.1111/hex.13366
- Ministerio de Salud Pública. (2017). Diabetes Mellitus tipo 2. Guía de Práctica Clínica (GPC). https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/02/GPC_diabetes_mellitus_2017.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS], (2024). Diabetes. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Manual para el abordaje integral de la diabetes y la obesidad en la Red de Atención Comunal de Salud.
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). El número de adultos mayores con necesidades de cuidado a largo plazo se triplicará para 2050 en las Américas, advirtió la OPS.

<https://www.paho.org/es/noticias/1-1-2019-numero-adultos-mayores-con-necesidades-cuidado-largo-plazo-se-triplicara-para>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). Panorama de la diabetes en la Región de las Américas.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57197/9789275326336_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. (2025). La Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) de las Naciones Unidas. [https://www.paho.org/es/reporte-observatorio#:~:text=del%20Envejecimiento%20Saludable.-,La%20D%C3%A9cada%20del%20Envejecimiento%20Saludable%20\(2021%2D2030\)%20de%20las,una%20vida%20larga%20y%20saludable.](https://www.paho.org/es/reporte-observatorio#:~:text=del%20Envejecimiento%20Saludable.-,La%20D%C3%A9cada%20del%20Envejecimiento%20Saludable%20(2021%2D2030)%20de%20las,una%20vida%20larga%20y%20saludable.)

Sacoto, F., Torres, I. y López, D. (2021). Sustainability in chronic disease prevention: lessons from the Salud al Paso program in Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*, 45:e30. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.30>