

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

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

ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD LOMAS DE CHAPULTEPEC EN EL AÑO 2025

**LIFESTYLE IN OLDER ADULTS WITH TYPE 2 DIABETES
MELLITUS AT THE HEALTH CENTER IN THE YEAR 2025**

Julissa yamilet Martinez Vinalay

Universidad Instituto de Desarrollo Salvador Allende Gossens-INDESAG, México

Maria guadalupe Aleman Gallegos

Universidad Instituto de Desarrollo Salvador Allende Gossens-INDESAG, México

Julissa Hernandez Hernandez

Universidad Instituto de Desarrollo Salvador Allende Gossens-INDESAG, México

Melany guadalupe Torres Quintana

Universidad Instituto de Desarrollo Salvador Allende Gossens-INDESAG, México

Lourdes Soto Velázquez

Universidad Instituto de Desarrollo Salvador Allende Gossens-INDESAG, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rem.v9i4.19045

Estilo de Vida en Adultos Mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Centro de Salud Lomas de Chapultepec en el Año 2025

Julissa Yamilet Martínez Vinalay¹

julivinalay12@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-1224-5314>

Universidad Instituto de Desarrollo Salvador
Allende Gossens-INDESAG
México

Maria Guadalupe Aleman Gallegos

lupealeman033@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-7658-3314>

Universidad Instituto de Desarrollo Salvador
Allende Gossens-INDESAG
México

Julissa Hernandez Hernandez

julissahernandez413@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-6098-5501>

Universidad Instituto de Desarrollo Salvador
Allende Gossens-INDESAG
México

Melany Guadalupe Torres Quintana

melanyt894@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-0603-6584>

Universidad Instituto de Desarrollo Salvador
Allende Gossens-INDESAG
México

Lourdes Soto Velázquez

lusotovela@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-5843-1686>

Universidad Instituto de Desarrollo Salvador
Allende Gossens-INDESAG
México

RESUMEN

El presente estudio analiza la correlación entre el estilo de vida y la diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Lomas de Chapultepec, Acapulco, Guerrero. Se utilizó una metodología mixta, con diseño descriptivo, transversal y correlacional, aplicando un instrumento elaborado por las autoras a una muestra de 35 pacientes mayores de 50 años diagnosticados con diabetes tipo 2. Las variables evaluadas fueron hábitos alimenticios, control y monitoreo de glucosa, y niveles de estrés. Los resultados reflejan que una proporción significativa de los participantes presenta hábitos de vida poco saludables, con bajo consumo de fibra, escasa actividad física y deficiente monitoreo glucémico, lo cual se asocia con un mayor riesgo de complicaciones. Entre los principales factores encontrados destacan: el bajo consumo de alimentos ricos en fibra, la falta de monitoreo glucémico y el consumo frecuente de alcohol, lo que representa un desafío importante para el control adecuado de la enfermedad. Este estudio contribuye al diseño de intervenciones específicas para mejorar la educación, la adherencia al tratamiento y la prevención de complicaciones en esta población vulnerable. Además, proporciona evidencia útil que puede ser considerada en futuras estrategias de promoción de la salud desde el primer nivel de atención médica.

Palabras clave: estilo de vida, adultos mayores, diabetes mellitus tipo 2, salud pública, control glucémico

¹ Autor principal.

Correspondencia: julivinalay12@gmail.com

Lifestyle in Older Adults With Type 2 Diabetes Mellitus at the Health Center in the Year 2025

ABSTRACT

This study analyzes the correlation between lifestyle and type 2 diabetes mellitus in older adults treated at the Lomas de Chapultepec Health Center in Acapulco, Guerrero. A mixed-methods approach was used, with a descriptive, cross-sectional, and correlational design. A custom instrument developed by the authors was applied to a sample of 35 patients over 50 years of age diagnosed with type 2 diabetes. The variables assessed included dietary habits, glucose control and monitoring, and stress levels. The results show that a significant proportion of participants exhibit unhealthy lifestyle habits, including low fiber intake, limited physical activity, and poor glycemic monitoring, all of which are associated with a higher risk of complications. Key factors identified include insufficient consumption of fiber-rich foods, lack of glycemic monitoring, and frequent alcohol intake, representing a major challenge for proper disease management. This study contributes to the design of targeted interventions aimed at improving education, treatment adherence, and complication prevention in this vulnerable population. Additionally, it provides valuable evidence to inform future health promotion strategies within the framework of primary healthcare services, reinforcing the importance of addressing lifestyle as a central component in managing chronic diseases such as type 2 diabetes in older adults.

Keywords: lifestyle, older adults, type 2 diabetes mellitus, public health, glycemic control

*Artículo recibido 22 julio 2025
Aceptado para publicación: 25 agosto 2025*



INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, resultado de una resistencia progresiva a la insulina y una secreción inadecuada de esta hormona. En las últimas décadas, su prevalencia ha aumentado significativamente, afectando a más de 14 millones de personas adultas en México, de las cuales una parte importante desconoce su diagnóstico o presenta un control glucémico deficiente. Esta realidad representa una carga para el sistema de salud y una amenaza directa a la calidad de vida, especialmente en adultos mayores, quienes enfrentan condiciones fisiológicas, emocionales y sociales que incrementan su vulnerabilidad.

Este artículo aborda el estilo de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud de Lomas de Chapultepec, en Acapulco, Guerrero. El problema que se identifica es el vacío de conocimiento respecto a cómo los hábitos alimenticios, el monitoreo de glucosa y los niveles de estrés influyen en el control de esta enfermedad crónica en dicho grupo poblacional. Aunque existe abundante literatura sobre el tratamiento farmacológico de la diabetes, se carece de información suficiente sobre el papel integral del estilo de vida en contextos sociales con limitaciones estructurales. La investigación adquiere relevancia al centrarse en una comunidad con escaso acceso a recursos especializados de salud y educación. En este sentido, analizar los hábitos de vida de los pacientes diabéticos en etapas avanzadas de la vida permite generar información útil para diseñar estrategias de intervención eficaces desde la atención primaria. Además, este estudio contribuye a visibilizar la situación real de un grupo usualmente desatendido en las estadísticas nacionales y en la práctica clínica: las personas adultas mayores que deben autogestionar una enfermedad crónica en condiciones sociales adversas.

Entre los antecedentes investigativos destacan estudios internacionales realizados en Ecuador, Perú y Colombia, que señalan que más del 60% de los pacientes mayores con diabetes tipo 2 presentan estilos de vida poco saludables, lo cual, se asocia con un mal control de la enfermedad (Orozco et al., 2022). En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2022) informa que el 18.3% de la población adulta padece diabetes y que menos del 40% logra un control glucémico adecuado. Estos datos justifican la necesidad de investigar cómo los estilos de vida influyen en el control de la enfermedad en poblaciones específicas.



La investigación se desarrolla en el Centro de Salud de Lomas de Chapultepec, una unidad médica de primer nivel ubicada en la zona suburbana del municipio de Acapulco, Guerrero. Esta localidad se caracteriza por un nivel socioeconómico medio-bajo, limitado acceso a servicios de salud especializados y una alta incidencia de enfermedades crónicas. El centro de salud brinda atención regular a pacientes mayores de 50 años con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, lo que lo convierte en un escenario idóneo para realizar un análisis integral de sus condiciones de vida y salud.

En este marco, el objetivo general del estudio es analizar la relación entre el estilo de vida y el control de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores del Centro de Salud Lomas de Chapultepec, Acapulco. Con el fin de alcanzar el propósito planteado, se establecen tres objetivos específicos que permitirán abordar de manera integral la situación de los adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. En primer lugar, se busca identificar los hábitos alimenticios de esta población, con el objetivo de comprender sus patrones de consumo y posibles áreas de mejora nutricional. En segundo lugar, se propone observar el control y monitoreo de los niveles de glucosa, considerando la importancia de un seguimiento adecuado para evitar complicaciones asociadas a la enfermedad. Finalmente, se pretende explorar los niveles de estrés que experimentan estos adultos mayores, particularmente aquellos que reciben atención en el centro de salud correspondiente, reconociendo el impacto que el estado emocional puede tener en la evolución y manejo de la diabetes.

Con esta investigación, se espera aportar evidencia útil para el diseño de estrategias de promoción de la salud centradas en el paciente, así como contribuir al fortalecimiento del primer nivel de atención en comunidades con alta carga de enfermedades crónicas no transmisibles.

METODOLOGÍA

El enfoque empleado fue mixto, combinando técnicas cuantitativas y cualitativas con el propósito de obtener una comprensión más integral del fenómeno estudiado, es decir, los estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. El tipo de estudio fue descriptivo, correlacional y de corte transversal, lo cual, permitió observar y analizar la relación entre el estilo de vida y el control de la enfermedad en un momento específico durante el periodo 2024-2025. El diseño fue observacional, ya que no se intervinieron las variables, y transversal, dado que la recolección de los datos se realizó en un único momento.



La población de estudio estuvo conformada por los pacientes del Centro de Salud de Lomas de Chapultepec, Acapulco, Guerrero, que atiende a aproximadamente 2,500 personas. La muestra fue no probabilística por conveniencia y estuvo integrada por 35 adultos mayores de 50 años, diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, quienes asistieron regularmente al centro de salud y aceptaron participar en el estudio. La técnica utilizada para la recolección de datos fue una encuesta estructurada compuesta por 11 preguntas cerradas, que abordaron variables como hábitos alimenticios, frecuencia de monitoreo de glucosa, horas de sueño, percepción del tratamiento y niveles de estrés. Se emplearon tanto variables cualitativas ordinales como cuantitativas discretas, permitiendo clasificar las percepciones y conductas relacionadas con el estilo de vida. El instrumento fue validado por expertos.

El análisis de la información se llevó a cabo utilizando Microsoft Excel, organizando los datos en tablas de frecuencia y gráficos para facilitar su interpretación, así como aplicando pruebas estadísticas básicas que ayudaron a identificar correlaciones entre las variables estudiadas. En cuanto a las consideraciones éticas, se respetaron los principios de confidencialidad, autonomía y consentimiento informado. Todos los participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio y su participación fue voluntaria. Se establecieron los siguientes criterios de inclusión: pacientes mayores de 50 años con diagnóstico confirmado de diabetes mellitus tipo 2, activos en el centro de salud y sin complicaciones graves al momento del estudio. Los criterios de exclusión fueron: personas con enfermedades crónicas severas, con deterioro cognitivo o que no aceptaron participar.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente estudio los hallazgos más significativos fue la relación entre el consumo de alimentos altos en fibra y la percepción de hábitos alimenticios saludables. Se identificó que los participantes que consumían estos alimentos 3 a 4 veces por semana reportaron en un 40% tener un estilo de vida “muy saludable”, mientras que aquellos que nunca los consumían mostraron una percepción de su alimentación considerablemente menos favorable. Este resultado coincide con lo señalado en estudios como el de Asenjo (2020), donde un estilo de vida desfavorable se asocia con mal control metabólico y mayor riesgo de complicaciones. Asimismo, resalta la importancia de la fibra en la dieta como factor protector frente al descontrol glucémico.



Respecto al monitoreo glucémico, se encontró que el 62,7% de los participantes presentaron glucemia en ayunas elevada y ninguno refirió haberse realizado un examen de hemoglobina glucosilada (HbA1c) durante el último año. Este hallazgo evidencia un vacío en el control médico adecuado y sistemático, lo que podría incrementar el riesgo de complicaciones cardiovasculares, renales y neuropáticas, tal como se documenta en la literatura internacional y nacional. En estudios como el de la Ensanut 2022 se ha señalado que los bajos niveles de control glucémico persisten como un problema de salud pública en México, situación que parece replicarse en la población analizada en este trabajo.

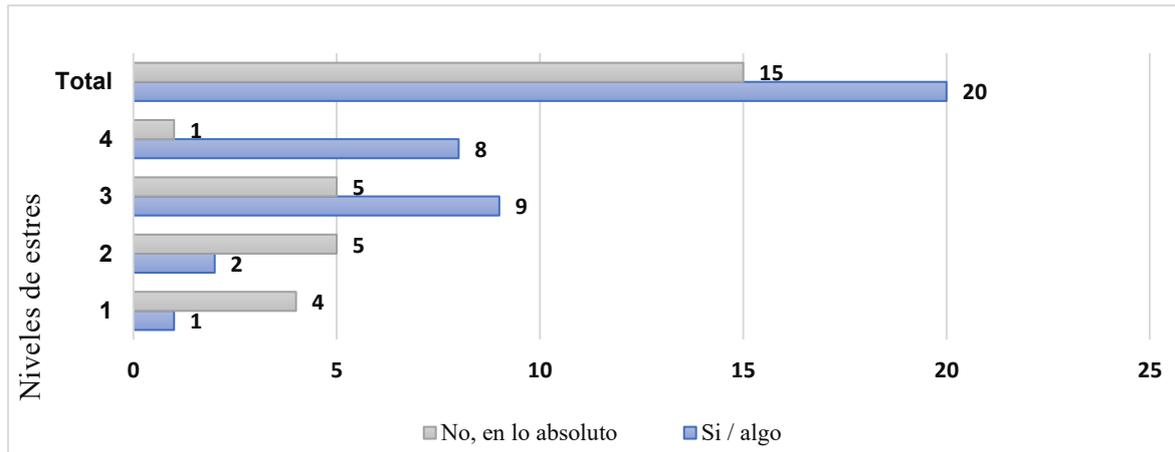
En cuanto al consumo de alcohol, se observó que los participantes que reportaron consumo frecuente mostraron menor adherencia al tratamiento médico: solo el 18% de quienes afirmaron consumir alcohol “siempre” seguían consistentemente las recomendaciones médicas, en contraste con el 50% de quienes no consumían alcohol. Este hallazgo concuerda con estudios previos en los que se ha descrito que el consumo de sustancias nocivas afecta negativamente el autocuidado, la adherencia terapéutica y el control de la enfermedad.

Los datos obtenidos confirman la hipótesis de que los estilos de vida de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 guardan una correlación significativa con el control glucémico y el riesgo de complicaciones. En este sentido, los resultados no solo respaldan lo reportado en investigaciones previas, sino que aportan una visión localizada de la situación en un contexto vulnerable, como el de Lomas de Chapultepec. La novedad de este trabajo radica en documentar el impacto combinado de la alimentación, el monitoreo glucémico y el consumo de alcohol sobre el manejo de la diabetes en este sector poblacional, ofreciendo una base empírica que puede guiar intervenciones comunitarias y estrategias de atención primaria adaptadas al entorno social y cultural local.

Estos resultados subrayan la necesidad de fortalecer los programas educativos dirigidos a la promoción de estilos de vida saludables, el autocontrol de la glucemia y la reducción de hábitos nocivos como el consumo de alcohol. Asimismo, plantean la urgencia de implementar un seguimiento sistemático mediante exámenes como la HbA1c y la inclusión de estrategias de apoyo psicosocial para mejorar la adherencia al tratamiento. Las perspectivas teóricas y prácticas de este trabajo apuntan a la relevancia de diseñar intervenciones integrales y personalizadas que respondan a las características y necesidades específicas de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en comunidades como la estudiada.

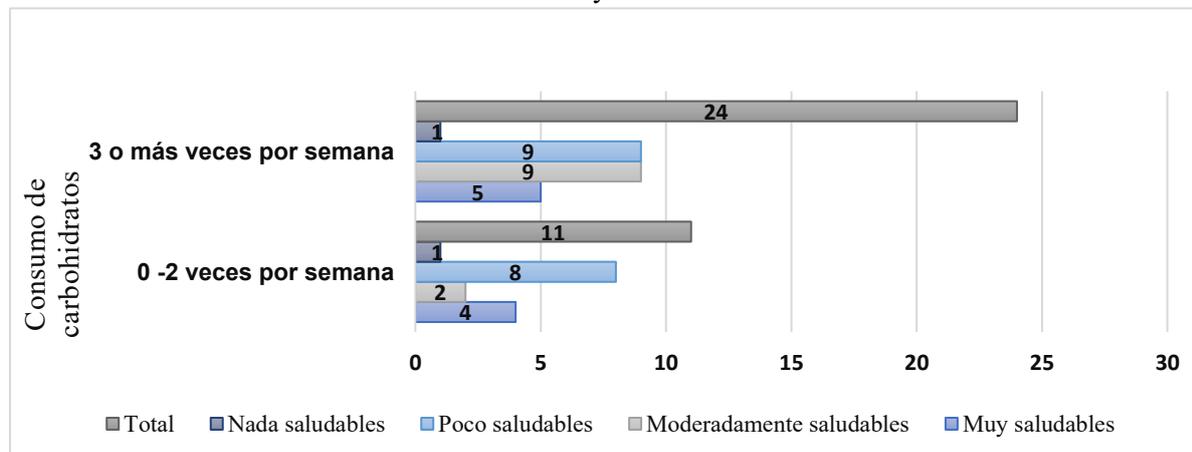


Gráfica 1 Relación entre nivel de estrés percibido y percepción subjetiva del mismo



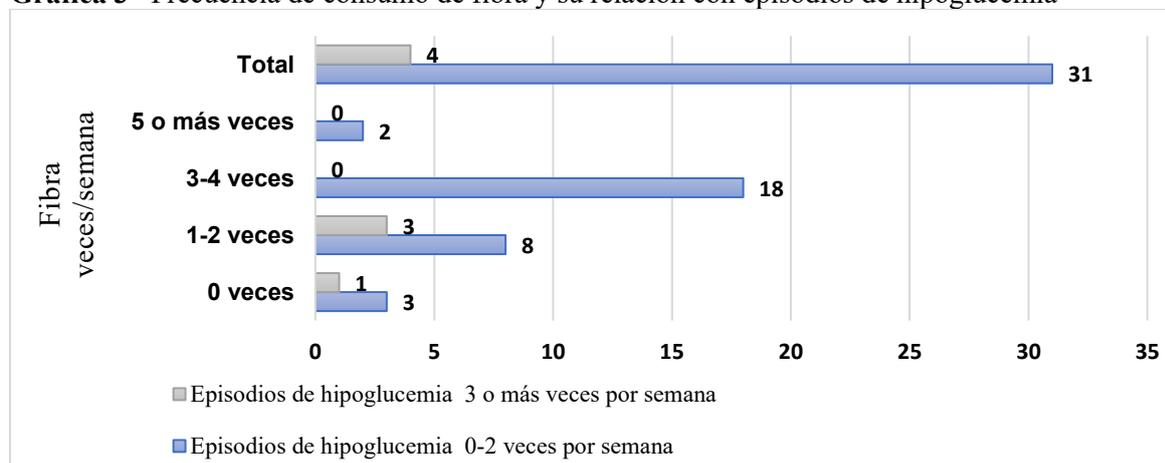
En la Gráfica 1 se analiza la relación entre los niveles de estrés y la percepción subjetiva del mismo, expresada como "Sí / algo" o "No, en lo absoluto". La mayor frecuencia se presentó en personas que reportaron sentir estrés en algún grado ($n = 20$), mientras que la menor fue en quienes no percibieron estrés en absoluto dentro del nivel 4 ($n = 1$). Destaca que en el nivel 3 hubo una mayor concentración de respuestas afirmativas ($n = 9$), y en el nivel total se agruparon la mayoría de quienes dijeron no sentir estrés ($n = 15$). Esto sugiere posibles diferencias en la percepción del estrés según el nivel reportado. Para evaluar esta relación, se aplicó la prueba de correlación de Pearson, obteniéndose un coeficiente de 0.30, lo que indica una correlación débil y positiva. Sin embargo, el valor de t fue inferior al valor crítico de 4.30, con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$, por lo que se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre los niveles de estrés y la percepción subjetiva del mismo en esta muestra.

Gráfica 2 Correlación entre hábitos alimenticios y consumo de carbohidratos



En la Grafica 2 se muestra la correlación entre los hábitos alimenticios y el consumo de carbohidratos. La mayor frecuencia se presentó en personas con hábitos poco saludables que consumen carbohidratos 3 o más veces por semana (9), mientras que la menor fue en quienes tienen hábitos nada saludables y consumen carbohidratos 0–2 veces por semana (1). Esto sugiere que una mejor calidad de la dieta podría estar asociada con una menor ingesta de carbohidratos. Para evaluar esta asociación, se aplicó la prueba de correlación de Pearson, arrojando un coeficiente de 0.30, lo que indica una correlación débil y positiva. El valor de t fue inferior al valor crítico de 4.30, con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$, de lo anterior se infiere que, no existe una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios y el consumo de carbohidrato en esta muestra.

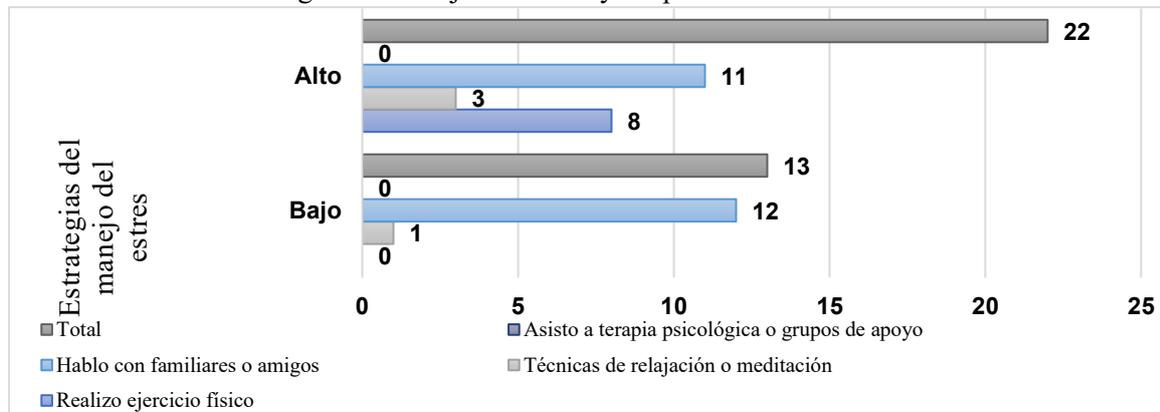
Gráfica 3 Frecuencia de consumo de fibra y su relación con episodios de hipoglucemia



En la Grafica 3 se presenta el análisis entre la frecuencia de consumo de fibra (veces por semana) y su relación con episodios de hipoglucemia. La mayor cantidad de episodios se registró en personas que consumen fibra de 3 a 4 veces por semana, mientras que la menor se observó en quienes la consumen 5 o más veces por semana. Esto sugiere que un mayor consumo de fibra podría estar relacionado con una menor incidencia de hipoglucemia. Para evaluar esta asociación, se aplicó la prueba de correlación de Pearson, obteniendo un coeficiente de 0.15, lo que indica una correlación muy débil y positiva entre ambas variables. El valor del estadístico t fue de 0.21, inferior al valor crítico de 4.30, considerando un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$. Dado que $t < \text{valor crítico}$, no se rechaza la hipótesis nula, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la frecuencia de consumo de fibra y los episodios de hipoglucemia en esta muestra.

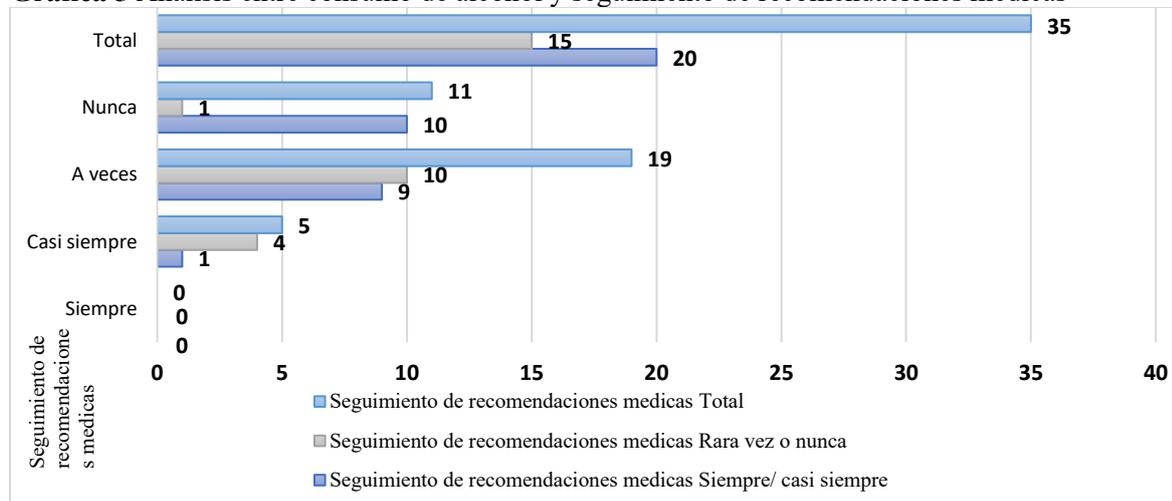
Este resultado sugiere que, en el contexto del presente estudio, el consumo de fibra no tiene una influencia directa o significativa sobre la aparición de hipoglucemias.

Gráfica 4 Uso de estrategias de manejo del estrés y acoplamiento al tratamiento médico



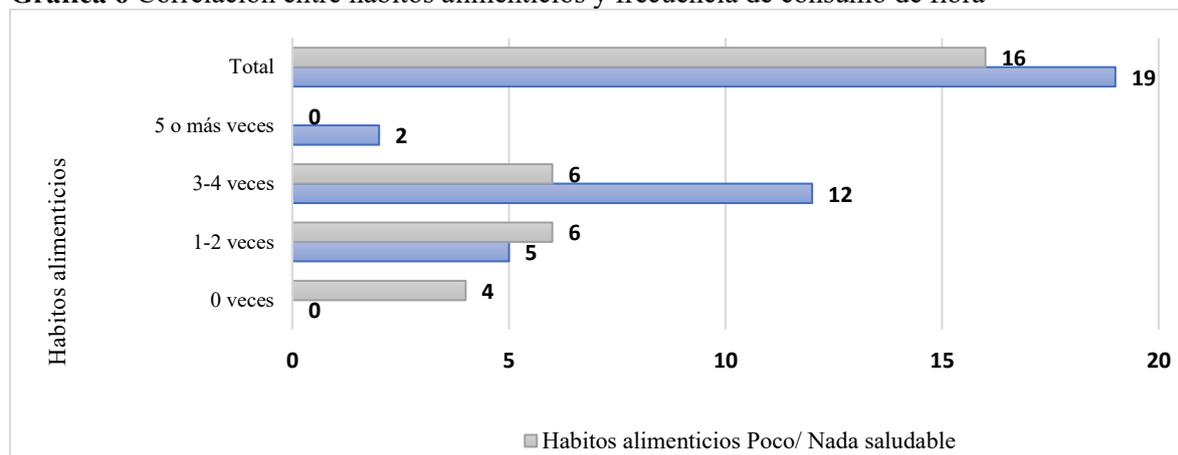
En la Gráfica 4 se muestra un estudio entre el acoplamiento al tratamiento médico y la utilización de estrategias para el manejo del estrés por parte de los participantes. Para evaluar esta asociación, se aplicó la prueba de correlación de Pearson, obteniendo un coeficiente de 0.65, lo que indica una correlación moderada y positiva entre ambas variables. El valor del estadístico t fue de 1.21, inferior al valor crítico de 4.30, considerando un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$. Dado que $t < \text{valor crítico}$, no se rechaza la hipótesis nula, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el uso de estrategias de manejo del estrés y el acoplamiento al tratamiento médico en esta muestra. Este resultado sugiere que, aunque existe una tendencia positiva entre ambas variables, dicha asociación no es lo suficientemente fuerte como para considerarse significativa desde el punto de vista estadístico en el contexto del presente estudio.

Gráfica 5 Análisis entre consumo de alcohol y seguimiento de recomendaciones médicas



La Gráfica 5 muestra el análisis entre el consumo de alcohol y el seguimiento de recomendaciones médicas. La mayor frecuencia se presentó en personas que "a veces" consumen alcohol y que sí siguen las recomendaciones médicas (n = 19), mientras que la menor fue en quienes "siempre" consumen alcohol y no siguen recomendaciones médicas (n = 1). También se observa que el total de personas que sí siguen recomendaciones médicas (n = 35) supera al grupo que no las sigue (n = 15), lo que sugiere una posible relación entre un menor consumo de alcohol y una mayor adherencia médica. Sin embargo, al aplicar la prueba de correlación de Pearson se obtuvo un coeficiente de 0.30, indicando una correlación débil y positiva. El valor de t fue inferior al valor crítico de 4.30, con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$, por lo que se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y el seguimiento de recomendaciones médicas en esta muestra.

Gráfica 6 Correlación entre hábitos alimenticios y frecuencia de consumo de fibra



La Gráfica 6 analiza la correlación entre los hábitos alimenticios y la frecuencia de consumo de alimentos ricos en fibra. La mayor frecuencia se observó en personas con hábitos alimenticios saludables que consumen alimentos altos en fibra entre 3 y 4 veces por semana (n = 12), mientras que la menor fue en quienes no consumen fibra y presentan hábitos alimenticios deficientes (n = 0). En general, quienes mostraron un mayor consumo de fibra (3 o más veces por semana) también reportaron mejores hábitos alimenticios, lo cual sugiere una posible asociación positiva. No obstante, la prueba de correlación de Pearson arrojó un coeficiente de 0.30, reflejando una correlación débil y positiva, y el valor de t fue inferior al valor crítico de 4.30 con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$. Por lo tanto, no

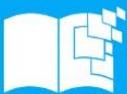
se encontró una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios y el consumo alto en fibra en esta muestra.

CONCLUSIONES

El análisis de los datos obtenidos en este estudio permite sostener, con base en la evidencia recolectada, que los estilos de vida de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud de Lomas de Chapultepec tienen un papel determinante en el control glucémico y en la prevención de complicaciones asociadas. Los hábitos alimenticios, el control del consumo de alcohol y el monitoreo glucémico emergen como factores críticos que no solo reflejan el estado de salud actual de los pacientes, sino que también condicionan sus perspectivas a corto y mediano plazo. Este planteamiento se respalda en el hallazgo de que los pacientes con mayor consumo de alimentos ricos en fibra presentaron una percepción más favorable de sus hábitos y mostraron un mayor nivel de adherencia al tratamiento. Por el contrario, el consumo frecuente de alcohol se asoció de manera clara con una menor adherencia a las indicaciones médicas, lo cual constituye un punto de alarma para las estrategias de intervención.

Un aspecto que merece especial atención es el déficit generalizado en el monitoreo glucémico: la ausencia de exámenes como la hemoglobina glucosilada (HbA1c) en todos los participantes es un dato que pone de manifiesto las limitaciones estructurales y operativas en el seguimiento de la diabetes en esta población. Este hallazgo obliga a reconocer que cualquier esfuerzo dirigido a mejorar el control de la enfermedad debe contemplar no solo el trabajo educativo con los pacientes, sino también el fortalecimiento de los recursos y servicios disponibles en el primer nivel de atención. De no atenderse estas carencias, difícilmente podrán alcanzarse las metas planteadas en términos de reducción de complicaciones cardiovasculares, renales o neuropáticas, ampliamente documentadas en la literatura como las principales causas de deterioro y mortalidad asociadas a la diabetes.

El presente estudio contribuye, por tanto, a visibilizar la urgencia de diseñar estrategias de intervención integrales, contextualizadas y sostenibles, que aborden el estilo de vida como un fenómeno complejo y multifactorial, y que vayan más allá de las recomendaciones generales para adentrarse en la transformación de las prácticas cotidianas de los adultos mayores. Esta transformación solo será posible mediante el trabajo conjunto entre los servicios de salud, los propios pacientes y su entorno familiar y comunitario. Las evidencias obtenidas, en concordancia con los antecedentes nacionales e



internacionales, confirman que el abordaje aislado de los factores de riesgo no es suficiente para impactar de forma significativa en el pronóstico de la enfermedad.

En síntesis, la postura que sustenta este trabajo es que el estilo de vida constituye el eje central sobre el cual deben articularse las acciones preventivas, educativas y terapéuticas en la atención de adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Las conclusiones aquí planteadas no solo se derivan de los datos obtenidos, sino que encuentran soporte en la argumentación teórica y en la consistencia con estudios previos, lo que refuerza su valor como punto de partida para el diseño de intervenciones dirigidas a mejorar el control de la enfermedad y la calidad de vida de esta población vulnerable. La pertinencia de este estudio radica en ofrecer un insumo que permita orientar políticas y programas con un enfoque integral, culturalmente sensible y basado en evidencia. Entre las limitaciones del estudio se reconoce el tamaño reducido de la muestra y la delimitación geográfica de la población, lo cual podría limitar la generalización de los resultados a otros contextos o poblaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Asenjo, J. A. (2020). Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de Chota, Perú. *Revista Médica Herediana*, 31 (2), 101–107.

<https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3771>.

Asociación Americana de Diabetes (2020). Estándares de atención médica para la diabetes 2020. *Diabetes Care*, 43 (Suplemento 1), S66-S76. <https://doi.org/10.2337>.

Basto, A. A., López, O. N., Rojas, M. R., Aguilar, S. C., De la Cruz, G.V., Rivera, D. J., Shamah, L. T., Romero, M. M., Barquera, S., Villalpando, S., y Barrientos, G. T. (2021). Prevalencia de diabetes y control glucémico en México: Resultados nacionales de 2018 y 2020. *Salud Pública de México*, 63 (4), 725–733. <https://doi.org/10.21149/12842>.

Basto, A. A., López, O. N., Rojas, M. R., Aguilar, S. C., Moreno, B. G., Carnalla, M., Rivera, J. A., Romero, M. M., Barquera, S. y Barrientos, G. T. (2023). Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022. *Salud Pública de México*, 65 (1), 163–168.

<https://doi.org/10.21149/14832>.



- Basto, A. A., Reyes, G. A., Stern, D., Torres, I. L., Rojas, M. R., Aguilar, S. C., Romero, M. M., Campos, N. I., López, R. R., y Barrientos, G. T. (2024). Cascadas de tamizaje y atención de la diabetes tipo 2 en México. *Salud Pública de México*, 66 (4), 530–538.
<https://doi.org/10.21149/16209>.
- Cabrera de León, A., Del Castillo Rodríguez, J. C., Domínguez, C. S., Rodríguez, P. M., Brito, D. B., Borges, A. C., Carrillo, F. L., Almeida, G. D., Alemán, S. J., González, H. A., y Aguirre, J. A. (2009). Estilo de vida y adherencia al tratamiento de la población canaria con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Española de Salud Pública*, 83 (4), 567–575.
- Cruz, L. A., Guzmán, P. C., Arriaga, Z. R., Colorado, F. M., Morales, R. F., y Baeza, F. G. (2019). Calidad de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en un centro de salud en Villahermosa, Tabasco, México. *Atención Familiar*, 26 (1), 23–27.
<https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.1.67713>.
- Federación Internacional de Diabetes. (2023). Factores de riesgo de la diabetes tipo 2.
<https://idf.org/aboutdiabetes/type-2-diabetes/risk-factors.html>.
- Garrochamba, B. D., Jiménez, G.Y., Montalván, N. J., y Dávila, C. N. (2024). Estilos de vida en pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus. *Revista InveCom*, 5 (1), 1–10.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10899731>.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación (5ª ed.). McGraw-Hill. Idrovo, FS y Quimí, LD (2022). Estilos de vida en pacientes tipo 2. *Journal of American Health*, 5 (2).
- Inzucchi, S. E, et al. (2015). Manejo de la hiperglucemia en la diabetes tipo 2, 2015: Un enfoque centrado en el paciente. *Diabetes Care*, 38 (1), 140-149. <https://doi.org/10.2337/dc14-244>.
- Martínez, J. C., Loaiza, G. J., Ramos, A. S., Maury, M. S., Pájaro, M. M., y Plaza, G. K. (2021). Calidad de vida en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo II. *Revista Salud Uninorte*, 37 (2), 302–315. <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.61836>.
- Morales, M., y Cabriales, E. (2021). Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 y sus determinantes. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*, 179–190. <https://doi.org/10.6018/eglobal.482971>.



Organización Mundial de la Salud. (2014). Reporte sobre la relación entre diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Organización Mundial de la Salud. (2016). Complicaciones de la diabetes.

<https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/world-health-day-2016-let-s-beat-diabetes#:~:text=La%20diabetes%20mal%20controlada%20puede,a%20la%20amputaci%C3%B3n%20del%20miembro.>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Diabetes: Prevención y control de enfermedades no transmisibles.

<https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=En%20abril%20de%202021%2C%20la,de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos.>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Calidad de vida en personas con diabetes tipo 2.

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

Organización Mundial de la Salud. (2024). Factores de riesgo para la diabetes tipo 2.

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

Organización Panamericana de la Salud. (2023). Calidad de vida y factores de riesgo.

<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud.>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). Incremento de la prevalencia de la diabetes en las Américas. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes.>

Orozco, L. (2019). Estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II que acuden al centro materno infantil “Enrique Ponce Luque”, Babahoyo, 2019. *MasVita*, 2 (3), 33–44.

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0025.>

Organización Panamericana de la Salud. (2024). Diagnóstico y manejo de la diabetes tipo 2.

<https://www.paho.org/es/documentos/diagnostico-manejo-diabetes-tipo-2-hearts-d.>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Diabetes. <https://www.who.int/es/news-room/.fact-sheets/detail/diabetes.>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). Diabetes. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes.>



Penny, M. E. y Melgar, P. (2012). Implementación de un programa de atención de integral al adulto mayor en la Unidad de Atención Ambulatoria del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de San Gabriel, 2013. (pág. 407).

Penny, M. E. y Melgar, P. (2012). Implementación de un programa de atención de integral al adulto mayor en la Unidad de Atención Ambulatoria del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de San Gabriel, 2013. (pág. 407).

Rivas, A., Leguísamo, I., y Puello, Y. (2020). Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia, 2017. *Duazary*, 17 (4), 55–64.
<https://doi.org/10.21676/2389783X.3601>.

Testa, M. A. y Simonson, D. C. (1996). Evaluación de los resultados de la calidad de vida. *Revista de Medicina de Nueva Inglaterra*, 334(13), 835-840.

