

ARTICULO ORIGINAL
Promoción de la alimentación saludable en pacientes diabéticos de La Laguna, Guayaquil, Ecuador
Promotion of healthy eating in diabetic patients in La Laguna, Guayaquil, Ecuador
Promoção da alimentação saudável em pacientes diabéticos em La Laguna, Guayaquil, Equador

Thalia Lisbeth Zambrano-Zúñiga^I
Cinthya Lucía Rodríguez-Orozco^{II}
Dinora Margarita Rebolledo-Malpica^{III}

RESUMEN

Introducción: La promoción de la alimentación saludable no solo ofrece información nutricional a los pacientes diabéticos, sino también los empodera a adoptar prácticas beneficiosas para su salud. **Objetivo:** Describir la promoción de la alimentación saludable en pacientes diabéticos del Centro de Salud La Laguna. **Metodología:** Cuantitativa, descriptiva, de campo, muestra 120 pacientes diabéticos, la información recibida fue graficada, interpretada y comparada con otros autores. **Resultados:** Empoderamiento, hubo un predominio de pacientes que ocasionalmente buscan conocimiento sobre la alimentación (56%), casi nunca revisan la etiqueta de alimentos (43%) y ocasionalmente planifica sus comidas (43%). Prácticas alimenticias, consumen alimentos entre comidas (43%) y compran alimentos fuera de casa (40%). **Conclusión:** Se determina que la promoción de la salud no tiene un impacto positivo en la totalidad de los pacientes, por lo que se sugiere seguir implementado estrategias que aborden no solo la alimentación saludable, sino también aspectos físicos y psicológicos.

Palabras clave: Alimentación; Nutrición; Dieta Saludable; Promoción de la salud.

Para citar este documento


Zambrano-Zúñiga TS, Rodríguez-Orozco CL, Rebolledo-Malpica DM. Promoción de la alimentación saludable en pacientes diabéticos de La Laguna, Guayaquil, Ecuador. *Rev. Unidad Sanit. XXI.* 2025; 5(16): 22-33. Disponible en: <https://ojs-revunidadesanitaria.com.ar/index.php/rus/>

Fecha de envío: 22/06/2024

Fecha de aceptación: 15/05/2025

Fecha de publicación: 30/06/2025

^I Licenciada en Enfermería. Universidad de Guayaquil. Guayaquil. Ecuador. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-0431-9232>. Correo: lis.14.05.99@hotmail.com

^{II} Licenciada en Enfermería, Doctora en Ciencias de la Salud. Universidad de Guayaquil. Guayaquil. Ecuador. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5513-5170>. Correo: cinthya.rodriguezo@ug.edu.ec

^{III} Licenciada en Enfermería, Doctora en enfermería y cultura de los Cuidados. Universidad de Guayaquil. Guayaquil. Ecuador. Miembro de la Red Latinoamericana de Educación en Enfermería. Orcid <https://orcid.org/0000-0002-2036-1423>. Correo: dinora.rebolledom@ug.edu.ec



<https://ojs-revunidadesanitaria.com.ar/index.php/rus/>

ABSTRACT

Introduction: The promotion of healthy eating not only provides nutritional information to diabetic patients, but also empowers them to adopt practices beneficial to their health. **Objective:** To describe the promotion of healthy eating in diabetic patients at the La Laguna Health Center. **Methodology:** Quantitative, descriptive, field, samples 120 diabetic patients, the information received was graphed, interpreted and compared with other authors. **Results:** Empowerment, there was a predominance of patients who occasionally seek knowledge about food (56%), almost never check the food label (43%) and occasionally plan their meals (43%). Eating practices, consuming food between meals (43%) and buying food away from home (40%). **Conclusion:** It is determined that health promotion does not have a positive impact on all patients, so it is suggested to continue implementing strategies that address not only healthy eating, but also physical and psychological aspects.

Keywords: Food; Nutrition; Healthy Diet; Health promotion.

RESUMO

Introdução: A promoção da alimentação saudável não só fornece informações nutricionais aos pacientes diabéticos, mas também os capacita a adotar práticas benéficas à sua saúde. **Objetivo:** Descrever a promoção da alimentação saudável em doentes diabéticos no Centro de Saúde La Laguna. **Metodologia:** Quantitativa, descritiva, de campo, amostras de 120 pacientes diabéticos, as informações recebidas foram representadas graficamente, interpretadas e comparadas com outros autores. **Resultados:** Empoderamento, houve predominância de pacientes que ocasionalmente buscam conhecimento sobre alimentos (56%), quase nunca verificam o rótulo dos alimentos (43%) e ocasionalmente planejam suas refeições (43%). Práticas alimentares, consumo de alimentos entre as refeições (43%) e compra de alimentos fora de casa (40%). **Conclusão:** Determina-se que a promoção da saúde não tem impacto positivo em todos os pacientes, por isso sugere-se continuar implementando estratégias que abordem não apenas a alimentação saudável, mas também os aspectos físicos e psicológicos.

Palavras-chave: Alimentos; Nutrição; Alimentação Saudável; Promoção da saúde.



INTRODUCCIÓN

La diabetes es definida como una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, lo que con el tiempo provoca secuelas en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios¹. Según datos recientes, se estima que actualmente 537 millones de adultos viven con diabetes a nivel mundial²⁻³.

En España, sugiere que la prevalencia de la diabetes es del 4.8% para la diabetes tipo 2 y del 18.7% para la diabetes tipo 1. En términos más concretos, esto significa que, de cada 100,000 personas, 820 tienen diabetes tipo 2 y diabetes tipo 1 presentan 17 casos⁴.

En Ecuador, según reportes recientes, la prevalencia de diabetes en la población entre 10 a 59 años constituye un problema de salud pública, alcanzando un valor estimado del 1.7%. Adicionalmente, cada año se registran aproximadamente 37,000 nuevos casos de esta enfermedad en el país. Es importante destacar que el 98% de dichos casos corresponde a diabetes tipo 2, condición asociada principalmente con hábitos alimentarios inadecuados, predisposición genética y estilos de vida sedentarios⁵. Por consiguiente, resulta esencial considerar la alimentación como uno de los factores determinantes en el aumento de la incidencia de la diabetes siendo prioritario implementar medidas efectivas destinadas a promover hábitos saludables en la población ecuatoriana.

En este mismo país, en la ciudad de Quito, un estudio revela que el sobrepeso, la obesidad y sus condiciones metabólicas asociadas, como el síndrome metabólico (MetS) y la diabetes tipo 2 (DT2), presentan una alta prevalencia tanto en comunidades urbanas como rurales de la provincia de Pichincha, Ecuador⁶. Se observó que el exceso de peso, el síndrome metabólico y la diabetes tipo 2 eran más frecuentes en mujeres mayores de 50 años, en aquellos con un nivel educativo bajo o sin educación formal, con bajos ingresos económicos y que presentaban obesidad.

Además de la importancia inherente de la alimentación en el desarrollo y manejo de la diabetes, es imperativo considerar los factores que influyen. En términos económicos, la accesibilidad y el costo de los alimentos saludables pueden ser barreras significativas para aquellos con recursos limitados, lo que influye directamente sus elecciones alimenticias⁷. Sin embargo, otros estudios mencionan que, desde una perspectiva sociocultural, las tradiciones culinarias, las



creencias alimentarias y las prácticas familiares pueden moldear las preferencias alimenticias, lo que destaca la necesidad de programas de educación culturalmente sensibles. Además, los estilos de vida modernos, marcados por la falta de tiempo y las demandas laborales, pueden conducir a opciones alimenticias rápidas y poco saludables⁸.

En particular, otros autores⁹ indican que los patrones alimentarios perjudiciales se caracterizan por un alto consumo de alimentos y bebidas nocivos para la salud. En las últimas décadas, se han implementado estrategias nutricionales, pero a pesar de estos esfuerzos, se observa una preocupante disminución en la adherencia a la dieta mediterránea, tradicionalmente reconocida por sus beneficios para la salud. Este declive podría estar relacionado con cambios en el estilo de vida, la disponibilidad de alimentos procesados y factores socioeconómicos.

Por consiguiente, diversos autores señalan que las Guías Alimentarias constituyen una herramienta fundamental en la educación y promoción de la salud, siendo Colombia¹⁰ un ejemplo paradigmático en su implementación. A través de estas guías, se promueven estilos de vida saludables y se busca controlar deficiencias o excesos en el consumo de alimentos. Sin embargo, persiste una alta prevalencia de consumo de alimentos procesados en la población, exacerbando el aumento del sobrepeso y la obesidad.

Este fenómeno también se asocia con el incremento de patologías como la diabetes, la hipertensión y afecciones cardíacas. No obstante, esta realidad pone de manifiesto la necesidad apremiante de abordar de manera integral la promoción de la alimentación saludable¹¹. Para responder a las demandas nutricionales y fortalecer estilos de vida saludables, es imperativo implementar estrategias adaptadas a las realidades socioculturales. Esta carencia se manifiesta no solo en la falta de orientación sobre elecciones nutricionales adecuadas, sino también en la escasa implementación de programas educativos que aborden de manera integral la relación entre la dieta y la salud en esta población⁶.

Los encargados de aplicar esta estrategia son un equipo multidisciplinario, el cual tiene competencias específicas en distintas áreas de la atención médica. Este equipo abarca profesionales de la salud, nutricionistas y educadores en diabetes, quienes desempeñan roles cruciales en la educación y asesoramiento nutricional¹². Reforzando esta idea, otros autores¹³ señalan que la participación activa del personal de enfermería es esencial para asegurar una atención integral, por lo tanto, la cohesión y coordinación, resultan fundamentales para ofrecer



abordaje exhaustivo que atiende tanto las necesidades médicas como las conductuales de los pacientes con diabetes.

En Guayaquil una de las ciudades más pobladas del territorio ecuatoriano, se encuentra ubicado el Centro de Salud La Laguna, clasificado como un Centro de Salud tipo A, que ofrece servicios esenciales como consulta externa, odontología, obstetricia, vacunación y farmacia. Durante la rotación de salud comunitaria en este establecimiento de salud, se tuvo la oportunidad de interactuar con los pacientes que acudían a la consulta médica. En estas interacciones, se evidenció que a pesar de los esfuerzos constantes del personal de salud y de enfermería por proporcionar asesoramiento nutricional a los pacientes diabéticos, se observa un peso inadecuado en ellos. Además, se ha observado que una proporción considerable de estos pacientes asisten a sus consultas médicas habiendo ingerido bebidas azucaradas. En consecuencia, los resultados de las pruebas de glicemia evidencian niveles persistentemente elevados de glucemia en la sangre.

Por todo lo antes mencionado, el objetivo de este trabajo es describir la promoción de la alimentación saludable en pacientes con diabetes, que acuden al Centro de Salud La Laguna en Guayaquil, Ecuador.

MÉTODOS

La presente investigación adopta una modalidad de investigación cuantitativa, respaldada por la definición del renombrado autor Sampieri¹⁴, quién conceptualiza este enfoque como un método de investigación que se enfoca en la recolección y análisis de datos numéricos para comprender, describir y predecir fenómenos específicos. La elección del método cuantitativo se justifica por su capacidad para proporcionar mediciones objetivas y cuantificables, permitiendo un análisis estadístico riguroso que facilita descripción de la alimentación saludable en los pacientes.

Así mismo, cuenta con un enfoque descriptivo, se caracteriza por adentrarse directamente en el entorno, permitiendo la obtención de datos en tiempo real y la observación directa¹⁵. La investigación se fundamentará en el empleo descriptivo porque nos permitió presentar las necesidades encontradas y describió la situación actual de la forma más objetiva posible en este proceso de investigación sobre la promoción de alimentación saludable en los pacientes con diabetes que acuden al Centro de Salud La Laguna.



De campo, por ser un método que involucra la observación y el análisis de situaciones en su entorno natural, sin manipulación artificial de las variables¹⁶. La elección de este enfoque se basa en la necesidad de obtener una comprensión contextualizada y auténtica del empoderamiento y las actitudes en la alimentación saludable de los pacientes con diabetes en un entorno de atención médica. El estudio de campo permite recolectar directamente la información de los sujetos investigados, sin alterar las condiciones existentes.

Se adoptó un enfoque positivista y deductivo, el cual parte de teorías generales para aplicarlas a casos específicos, validándolas mediante el análisis de datos concretos¹⁷. Esto permitió evaluar las prácticas alimenticias de los pacientes y comprender el impacto de los programas de promoción en su empoderamiento y actitud hacia una alimentación saludable.

La técnica de recolección de datos seleccionada fue la encuesta “Promoción de la alimentación saludable en pacientes con diabetes, que acuden a un Centro de Salud”, instrumento conformado por 37 ítems distribuidos en dos bloques y estructurado con una escala de respuesta tipo Likert (Muy frecuentemente, Frecuentemente, Ocasionalmente, Raramente, Nunca). Este instrumento evaluó dos dimensiones: empoderamiento (5 preguntas) y conducta alimentaria (11 preguntas), permitiendo obtener información que contribuyera a una comprensión profunda de la situación alimentaria en esta población específica.

Para garantizar su validez y confiabilidad, el cuestionario fue sometido a un riguroso proceso de validación de contenido por parte de tres expertos: un nutricionista, un experto en metodología de la investigación y un doctor en enfermería, quienes evaluaron la pertinencia, coherencia y consistencia de las preguntas. Posteriormente, se realizó una prueba piloto presencial con 10 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus, diferentes a los de la muestra final, quienes firmaron su consentimiento informado antes de participar. Esta prueba piloto permitió confirmar la claridad de los ítems y la adecuada comprensión de las preguntas, no reportándose dificultades significativas en su interpretación.

La población estuvo constituida por pacientes diagnosticados con diabetes mellitus que acudían al Centro de Salud “La Laguna”, excluyéndose aquellos que presentaban diabetes mellitus acompañada de otras afecciones. La muestra fue de 120 pacientes, quienes firmaron un consentimiento informado previo a la aplicación presencial de las encuestas, asegurando su participación voluntaria y el entendimiento de los objetivos del estudio.



Finalmente, los datos recopilados fueron ingresados, organizados y analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 25, presentándose los resultados en frecuencias y porcentajes para su interpretación.

RESULTADOS

Como se observa en la tabla 1, el 36% de los pacientes se encuentra en el grupo etario de 45 a 54 años, y se evidencia una predominancia femenina del 58%. De este grupo de mujeres, el 48% tiene un nivel socioeconómico medio, lo que sugiere que solo una parte de la población cuenta con cierta estabilidad financiera.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de pacientes diabéticos del Centro de Salud La Laguna.

Categorías	Frecuencias	Porcentajes
Edad		
18 a 24 años	2	2%
25 a 34 años	0	0%
35 a 44 años	17	14%
45 a 54 años	43	36%
55 a 64 años	40	33%
65 o más	18	15%
Sexo		
Hombre	50	42%
Mujer	70	58%
Nivel socioeconómico		
Bajo	46	38%
Medio	57	48%
Alto	17	14%
TOTAL	120	100%

Fuente: Encuesta a pacientes diabéticos del Centro de Salud La Laguna

Como se muestra en la tabla 2, el nivel de empoderamiento en la alimentación saludable de los pacientes diabéticos del Centro de Salud La Laguna evidencia importantes limitaciones. Solo el 56% de los participantes en la investigación manifestó buscar activamente conocimiento sobre la alimentación. Así mismo, únicamente el 55% indicó que logra superar ocasionalmente los desafíos y obstáculos asociados con su alimentación. Por otro lado, un 43% de los encuestados nunca revisa el etiquetado de los alimentos, mientras que el 20% señaló que raramente sigue las recomendaciones proporcionadas por el equipo de salud.



Además, el 23% indicó que raramente busca conocimiento sobre su alimentación y el 17% que raramente supera obstáculos en su alimentación.

Tabla 2. Frecuencia del empoderamiento en la alimentación saludable en pacientes diabéticos.

Categorías	Muy frecuentemen te		Frecuentemen te		Ocasionalmen te		Rarament e		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Busca conocimiento sobre alimentación.	0	0%	32	27%	53	44%	27	23%	8	7%
Planifica sus comidas saludables.	1	1%	30	25%	52	43%	32	27%	5	4%
Revisa el etiquetado de alimentos.	3	3%	15	12%	36	30%	14	12%	5 2	43 %
Supera desafíos y obstáculos en su alimentación.	0	0%	34	28%	66	55%	20	17%	0	0%
Sigue recomendaciones del equipo de salud.	3	3%	26	22%	67	56%	24	20%	0	0%

Fuente: Encuesta a pacientes diabéticos del Centro de Salud La Laguna.

Finalmente, según se presenta en la tabla 3, las prácticas alimenticias de los encuestados revelan que el 43% incorpora frecuentemente frutas en su dieta diaria y el 39% consume carbohidratos. Sin embargo, se identificaron elementos preocupantes, el 43%, admite consumir alimentos entre comidas, el 40% consume alimentos fuera de casa, el 29% consume dulces y solo el 19% afirma no consumir nunca bebidas azucaradas.

Tabla 1. Frecuencia de las prácticas alimenticias en los pacientes diabéticos del Centro de Salud La Laguna.



Categorías	Muy frecuentemente		Frecuentemente		Ocasionalmente		Raramente		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Consumo de verduras.	9	8%	38	32%	39	32%	34	28%	0	0%
Consumo de frutas.	5	4%	52	43%	35	29%	28	24%	0	0%
Consumo de carbohidratos.	7	6%	47	39%	36	30%	18	15%	1 2	10 %
Consumo de alimentos procesados.	4	3%	11	9%	35	29%	27	23%	4 3	36 %
Consumo de bebidas azucaradas.	8	7%	24	20%	40	33%	25	21%	2 3	19 %
Consumo de dulces.	5	4%	18	15%	36	30%	35	29%	2 6	22 %
Consumo de agua.	13	11%	59	49%	41	34%	4	3%	3	3%
Agrega sal a los alimentos.	8	7%	16	13%	32	27%	42	35%	2 2	18 %
Consumo de alimentos entre comidas.	2	2%	31	26%	52	43%	29	24%	6	5%
Consumo de alimentos fuera de casa.	9	8%	23	19%	48	40%	31	26%	9	8%
Controla el tamaño de porciones en comidas.	3	3%	22	12%	41	30%	41	12%	1 3	43 %

Fuente: Encuesta a pacientes diabéticos del Centro de Salud La Laguna.

DISCUSIÓN

Los datos sociodemográficos de los pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud la Laguna coinciden con los hallazgos de un estudio realizado en Brasil¹⁸, donde la mayoría de los pacientes se encuentran en el grupo etario de 50 y 60 años. En cuanto al sexo, el 58% de los participantes en este estudio son mujeres, lo cual guarda similitud con los resultados del estudio en el país antes mencionado¹⁹, en el que el 69.8% de las pacientes también.



Sin embargo, se observan diferencias al nivel socioeconómico, mientras que en estudio citado el 40% de los pacientes pertenecían a un nivel socioeconómico bajo, en el presente estudio la mayoría, un 48% corresponde a un nivel socioeconómico medio. Estas divergencias resaltan la variabilidad en las características sociodemográficas entre las poblaciones analizadas, resaltando la importancia de considerar estas diferencias al interpretar los resultados.

Al comparar nuestros hallazgos con investigaciones previas, se evidencian tanto similitudes como diferencias con relación al empoderamiento en la alimentación saludable de los pacientes diabéticos del Centro de Salud La Laguna. Un estudio realizado en comunidades africanas y del Caribe de Reino Unido²⁰ reporta que el 48% de los participantes sigue las recomendaciones del equipo de salud, mientras que el 42% busca activamente información sobre la alimentación adecuada para el controlar de la diabetes. Aunque ambos estudios coinciden en la importancia atribuida a buscar información nutricional, en el presente trabajo se observa que una parte de los participantes solo ocasionalmente buscan conocimiento, lo cual sugiere una mayor orientación hacia la adquisición de información autónoma.

Por otro lado, el 62% de los pacientes siente la necesidad de seguir conociendo sobre la alimentación, y el 32% señala que supera los desafíos relacionados con su alimentación. En cuanto a los hábitos alimenticios, otros autores ²¹ señalan que el 62% ocasionalmente revisa el etiquetado de las comidas y el 52% controla el tamaño de las porciones. Aunque estos resultados difieren en términos numéricos con los de esta investigación, la tendencia general de un interés en el conocimiento y la superación de desafíos alimenticios es consistente entre ambos estudios.

Las prácticas alimenticias de los pacientes con diabetes presentan patrones preocupantes, aunque se identifican algunos hábitos saludables. Estos resultados son consistentes con investigaciones previas, como las de otros estudios²², que reportaron que el 54% de los participantes consume alimentos fuera de casa, y el 40% come entre comidas. De manera similar, una investigación previa²⁰ indicó que el 56% de los encuestados consumen frutas y verduras en cantidades limitadas. Asimismo, los hallazgos coinciden con lo reportado por otra fuente²³, donde el 54% manifiesta consumir agua durante el día, mientras que el 62% señala que frecuentemente consume bebidas azucaradas. Esta variabilidad en las prácticas alimenticias resalta la importancia de implementar intervenciones personalizadas que respondan a las necesidades y características individuales de cada paciente. Cabe destacar que



una alimentación inadecuada no solo incide en el control glicémico, sino que también puede asociarse al desarrollo de otras alteraciones digestivas. Investigaciones recientes en poblaciones no diagnosticadas con enfermedades metabólicas, como estudiantes universitarios, evidencian una correlación, aunque débil, entre la frecuencia del consumo alimentario y la presencia de síntomas clínicos de gastritis, lo cual refuerza la necesidad de estrategias educativas preventivas desde etapas tempranas de la vida (24). Este tipo de hallazgos respalda la importancia de fortalecer los programas de promoción de la salud dirigidos tanto a pacientes con patologías diagnosticadas como a poblaciones en riesgo, reconociendo que los hábitos alimentarios inadecuados constituyen un factor común en múltiples condiciones crónicas y digestivas.

Una de las limitaciones importantes de la investigación fue la corta duración del estudio, lo que restringe la posibilidad de evaluar los efectos a largo plazo del programa sobre los hábitos alimenticios y el control de la diabetes. A pesar de estas limitaciones, los hallazgos obtenidos ofrecen información valiosa para la planificación de intervenciones más efectivas. Se resalta la necesidad de desarrollar estrategias educativas personalizadas, sostenidas en el tiempo, que consideren las características individuales de cada paciente.

CONCLUSIÓN

Se destaca la importancia fundamental de que el personal de salud promueva de manera continua una alimentación nutricional adecuada en los pacientes, involucrando activamente a la familia como un grupo de apoyo esencial en el cuidado y adherencia a hábitos saludables. Adicionalmente, se identifican áreas específicas que requieren intervención urgente, como el impulso de la conciencia sobre su imagen corporal, para abordar las percepciones negativas que los usuarios puedan tener sobre su imagen y que puede afectar negativamente su motivación para adoptar hábitos de alimentación saludables.

Por otro lado, el apoyo psicológico y emocional es crucial para ayudarlos a enfrentar los desafíos de su enfermedad y mantener una actitud positiva en su autocuidado. Por lo tanto, se subraya la necesidad de implementar estrategias continuas y consistentes para promover el conocimiento y mejorar la actitud hacia el autocuidado en esta población.

Contribuciones a los campos de las disciplinas sociosanitarias, salud y educación.



Esta investigación permitirá al personal sanitario y sobre todo a enfermería realizar seguimiento a los pacientes para evaluar la sostenibilidad de los cambios en sus hábitos alimenticios y su impacto en el control de la diabetes.

REFERENCIAS

1. González G, Jaramillo M, Comín J. Diabetes mellitus, insuficiencia cardiaca y enfermedad renal crónica. *Revista Colombiana de Cardiología*, (2020); 27, 3-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2019.12.009>
2. Federación Internacional de Diabetes. Diabetes around the world in 2021. [Internet].; 2021. Disponible en: <https://diabetesatlas.org/>
3. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 10th Edition. [Internet].; 2021. Disponible en: <https://tinyurl.com/nn978rhx>
4. Ruiz M, Escolar A, Mayoral E, Corral F, Fernández I. La diabetes mellitus en España: mortalidad, prevalencia, incidencia, costes económicos y desigualdades. *Gaceta Sanitaria*. 2006; 20(1). Disponible en: <https://tinyurl.com/y5mu8ud8>
5. Ensanut. Primicias. [Internet].; 2020. Disponible en: <https://tinyurl.com/v3j7h9u7>
6. Baldeón M, Feliz C, Fornasini M, Zertuche F, Largo C, Paucar M, et al. Prevalence of metabolic syndrome and diabetes mellitus type-2 and their association with intake of dairy and legume in Andean communities of Ecuador. *Plos One*. 2021; 16(7). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254812>
7. Briones Alfredo, Wong Lino Iván, Flores Daniela Marisol, Guzmán Marian, Castellanos Manuela, Albavera Cidronio. Falta de adherencia al tratamiento farmacológico y factores asociados en pacientes mexicanos con diabetes mellitus tipo 2. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2022 Ago [citado 2025 Jun 08]; 150(8): 985-993. Disponible en: <https://tinyurl.com/mvtyty67>
8. Álvarez-Najar J. P, Valderrama-Sanabria M. L, , Peña-Pita AP Creencias y prácticas en el cuidado de la diabetes. *Duazary* [Internet]. 2020;17(1):74-86. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512169955013>.
9. Cavero C, Fernández E, Royo M. Opinión Pública sobre las políticas alimentarias para combatir la obesidad en España. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, (2022); 19 (14), 8561. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19148561>
10. Bahamón M. J, Estrada-López H, , Iglesias-Navas MA Estilos de vida promotores de salud como oderadores de compra y consumo de alimentos saludables. *Agroalimentaria* [Internet]. 2019;25(49):107-119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199263233006>
11. Ruiz F, Escobar G, Mancera J, Bermont G, Cadena E. MinSalud. Estrategia de promoción de alimentación saludable [Internet].; 2022. Disponible en: <https://tinyurl.com/4nyk65rz>
12. Alison B. Evert , Michelle Dennison , Christopher D. Gardner , W. Timothy Garvey , Ka Hei Karen Lau , Janice MacLeod , Joanna Mitri , Raquel F. Pereira , Kelly Rawlings , Shamera Robinson , Laura Saslow , Sacha Uelmen , Patricia B. Urbanski , William S. Yancy; Terapia nutricional para adultos con diabetes o prediabetes: un informe de consenso. *Diabetes Care* , 1 de mayo de 2019; 42 (5): 731–754. DOI: <https://doi.org/10.2337/dci19-0014>
13. Ramos-Pino Jose M, Carballeira-Abella Mónica. Obesidad y sobrepeso: conceptualización e intervención desde la enfermería en España. *Ene*. [Internet]. 2021 [citado 2025 Jul 07]; 15(2): 1197. Disponible en: <https://tinyurl.com/nc68hfmz>
14. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2014.

