

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3217>

Funcionalidad familiar y control metabólico en los pacientes con Diabetes Tipo 2

Family functioning and metabolic control in patients with Type 2 Diabetes

Juan José Muñoz Domínguez

juanho_1395@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-8190-8146>

Instituto Mexicano Del Seguro Social. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
H. Cárdenas, Tabasco-México

Hayde De La Cruz Estrada

Hayde5@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-1982-4603>

Instituto Mexicano Del Seguro Social
Cunduacán, Tabasco-México

Herenia Del Carmen Padrón Sánchez

Padron.herenia@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9942-8979>

Instituto Mexicano del Seguro Social. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
H. Cárdenas, Tabasco-México

Artículo recibido: 12 de diciembre de 2024. Aceptado para publicación: 28 de diciembre de 2024.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Uno de los principales desafíos en la actualidad para las ciencias de la salud es el abordaje de las enfermedades crónicas degenerativas debido a su alto impacto en la vida de los pacientes que las padecen, de entre ellas, la Diabetes tipo 2 constituye un problema de salud pública por su alta prevalencia, incidencia y mortalidad. La investigación tuvo como principal objetivo analizar el grado de funcionalidad familiar y su relación con el control metabólico en los pacientes con diabetes tipo 2, adscritos a la unidad de medicina familiar número 45 del IMSS Cárdenas, Tabasco. Los autores obtuvieron una muestra de 295 pacientes con dicho diagnóstico en una edad comprendida entre 25 a 59 años; emplearon el cuestionario de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL) junto con revisión del expediente electrónico y valoración de los parámetros de laboratorio durante la consulta externa de medicina familiar. El análisis estadístico se realizó en el programa SPSS versión 21. Las relaciones entre variables se establecieron mediante la Chi Cuadrada de Pearson, y como resultado se obtuvo que; el 71.9% de los sujetos presentó una percepción de familia moderadamente funcional y solo el 39.7% de los sujetos alcanzó las metas de control. Por lo tanto, los autores concluyeron, que no existe una relación entre la funcionalidad familiar con el control metabólico de los pacientes diagnosticados con diabetes tipo 2.

Palabras clave: diabetes, funcionalidad familiar, control metabólico

Abstract

One of the main challenges for health sciences today is the approach to chronic degenerative diseases due to their high impact on the lives of patients who suffer from them. Among them, type 2 diabetes is a public health problem due to its high prevalence, incidence and mortality. The main objective of

the research was to analyze the degree of family functionality and its relationship with metabolic control in patients with type 2 diabetes, assigned to the family medicine unit number 45 of the IMSS Cárdenas, Tabasco. The authors obtained a sample of 295 patients with this diagnosis between the ages of 25 and 59 years; they used the family functioning perception questionnaire (FF-SIL) together with a review of the electronic file and assessment of laboratory parameters during the family medicine outpatient consultation. The statistical analysis was performed in the SPSS version 21 program. The relationships between variables were established using Pearson's Chi Square, and the results were: 71.9% of the subjects presented a perception of a moderately functional family and only 39.7% of the subjects achieved the control goals. Therefore, the authors concluded that there is no relationship between family functionality and metabolic control in patients diagnosed with type 2 diabetes.

Keywords: diabetes, family functionality, metabolic control

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Muñoz Domínguez, J. J., De La Cruz Estrada, H., & Padrón Sánchez, H. D. C. (2024). Funcionalidad familiar y control metabólico en los pacientes con Diabetes Tipo 2. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (6), 2964 – 2974.
<https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3217>

INTRODUCCIÓN

La Diabetes tipo 2 representa una amenaza a la salud pública a nivel mundial, debido a su alta prevalencia en la población y repercusiones que se generan en los pacientes. Según la Federación Internacional de Diabetes (2021) se registró un total de 537 millones de pacientes con esta enfermedad a nivel global representando así una prevalencia del 10.5%, con una tasa de mortalidad del 12.2%, además se estima que para el año 2045 existirán 783 millones de personas con dicho diagnóstico. A nivel mundial los gobiernos tienen un gasto total de alrededor de 966 mil millones de dólares en el tratamiento de la diabetes y sus complicaciones.

En Norte América y el caribe la Federación Internacional de Diabetes (2021) estimó un total de 51 millones de pacientes con diagnóstico de diabetes y una prevalencia del 14%. En centro América y América del Sur se calculó un total de 33 millones de pacientes. Las estadísticas van variando entre los diferentes países, pero todos ellos presentan un aumento exponencial en las últimas décadas, resultado de los factores de riesgo no modificables y modificables de la población, además de los estilos de vida no saludables presentes. Además del total de casos registrados más del 90% son debido a diabetes tipo 2. Así mismo representa la 4ta causa de muerte por enfermedades no transmisibles.

En el país de México, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2022) la prevalencia de diabetes diagnosticada fue de 12.6% y de diabetes no diagnosticada una estimación de 5.8% con un total de 18.3% en la población general.

Según el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Diabetes Mellitus tipo 2 dirigido por la secretaría de Salud (2021), en México hubo un ingreso total registrado de 402,9773 casos nuevos en el territorio mexicano. El estado de Tabasco obtuvo las cifras más elevadas en relación a los demás estados de la república con 3,634 casos presentados, lo cual se traduce en el 16% del total de casos de mexicanos diagnosticados.

Según El instituto Mexicano Del Seguro Social (2023) como una organización encargada de atender a los derechohabientes todos los niveles de atención en el año 2022 fue de un gasto total de 50,619 millones de pesos mexicanos en la atención de dicha enfermedad.

La Diabetes tipo 2 como enfermedad de carácter crónico, presenta una disminución gradual en la secreción óptima de insulina por parte de las células beta pancreáticas asociada a una resistencia de la misma, generando un transporte inadecuado de glucosa teniendo como resultado un estado persistente de hiperglucemia (Jerez Fernández et al., 2022).

En esta enfermedad, existe evidencia que, la hiperglucemia tiene graves efectos en los pacientes a nivel endotelial y vascular. En un estudio realizado (Ibáñez Franco et al., 2022) se determinó que las principales complicaciones crónicas asociadas se encontraban en orden de prevalencia, retinopatías, proteinuria, cardiopatías, enfermedad renal crónica, pie diabético, vasculopatía periférica y accidente cerebrovascular isquémico, además se determinó una asociación con otras enfermedades metabólicas presentes en la población estudiada como hipertensión y dislipidemias.

De acuerdo con la Asociación Americana de la Diabetes (2024) se recomiendan parámetros de control metabólico en base a glucosa en ayuno menor a 130 mg/dl y una hemoglobina glicosilada menor a 7.0% para un correcto manejo de la enfermedad y evitar complicaciones.

Cuando una persona es diagnosticada con una enfermedad se pueden generar diversos conflictos afectando su núcleo familiar, y es así como los integrantes deben de contribuir y aportar recursos y esfuerzo para mantener la armonía familiar, esto implica reorganizar roles, rutinas y medios de apoyo para satisfacer las necesidades del individuo (Galán González, Martínez Pérez y Gascón Catalán 2021). Debido a ello, un paciente con adecuadas redes de apoyo y familiares que se integren a los cambios

de estilo de vida saludables, adaptarse a las nuevas necesidades y expectativas, den apoyo físico y emocional y fortalecer vínculos afectivos pudieran conllevar a un mejor control metabólico.

La funcionalidad familiar radica en la habilidad que tienen los integrantes de la misma para el afrontamiento de las etapas del ciclo vital, problemas, adversidades y crisis familiares que se presentan a lo largo de la vida de forma conjunta apoyando las necesidades individuales y grupales al mismo tiempo. Es así como se afirma que en una familia funcional la percepción de apoyo es satisfactoria según las demandas requeridas (Reyes Narváez y Oyola Canto 2022).

En un estudio realizado por Abuhadba Miranda, Espíritu y Gamarra Gonzáles (2021) donde se estudió el soporte familiar y control de la Diabetes tipo 2 con un total de 158 pacientes estudiados, encontraron una predominancia del 50,60% por el género femenino, además el 62% de los sujetos tuvieron un control glucémico adecuado de los cuales el 44.9% de este mismo grupo presentó un soporte familiar adecuado, es así como se encontró una asociación positiva, reportando que entre mayor percepción de funcionalidad y apoyo familiar los pacientes se encontraban en metas de glucosa control a diferencia del grupo en descontrol metabólico en el cual predominó la disfunción familiar.

Una manera para poder conocer la percepción de funcionalidad familiar de un individuo es mediante la aplicación de cuestionarios que evalúen estas características, entre ellos uno de los más utilizados en el ámbito práctico es el cuestionario de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL) el cual se encuentra validado como herramienta de aplicación con dicho fin. Examina distintas áreas importantes del funcionamiento familiar en 14 ítems. Además, cuenta con un índice de alfa de Cronbach de 0.859, lo cual lo vuelve una herramienta consistente para su empleo (Barreras Mirada et al., 2022).

Debido a todo lo expuesto, es importante centrar y estudiar la influencia del núcleo familiar y su relación en los pacientes con diagnósticos de Diabetes tipo 2, para poder buscar áreas de abordaje y contribuir desde el ámbito de ciencias de salud mejores enfoques en el manejo integral de los pacientes. Es así como nosotros como investigadores nos hicimos la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación de la funcionalidad familiar y control metabólico de los pacientes con diabetes tipo 2 adscritos a la unidad de medicina familiar número 45 Cárdenas, Tabasco?

Esta investigación tiene como principal objetivo analizar el grado de funcionalidad familiar y su relación con el control metabólico en los pacientes con diabetes tipo 2, adscritos a la unidad de medicina familiar número 45 del IMSS Cárdenas, Tabasco.

METODOLOGÍA

El estudio realizado se trata de una investigación, observacional, analítico, transversal, y retrospectivo, con una muestra de 295 pacientes derechohabientes del instituto mexicano del seguro social, obtenidos mediante un muestreo probabilístico simple, las características de los pacientes incluyeron aquellos en edades comprendidas de 25 a 59 años, con al menos 5 años de diagnóstico de diabetes tipo 2, que vivieran con su familia y que aceptaran voluntariamente participar en el estudio, mediante previa firma del consentimiento informado; los cuales fueron atendidos en consulta externa de medicina familiar en la unidad de medicina familiar número 45 en la ciudad de H. Cárdenas del estado de Tabasco, en el periodo comprendido del año 2022 al año 2023, y se excluyeron a aquellos pacientes que no tuvieran resultados de laboratorios control en los últimos 3 meses previo a la valoración, los que no aceptaran participar en el estudio y pacientes que tuvieran otras enfermedades metabólicas y/o neurológicas.

La herramienta principal para evaluar el funcionamiento familiar fue la aplicación del cuestionario de Percepción familiar FF-SIL aplicado por el investigador principal durante la consulta de medicina familiar a los pacientes. Posteriormente se revisaron los resultados de laboratorios control (glucosa

en ayuno y hemoglobina glucosilada) creando una base de datos, cuidando la confidencialidad de los mismos, los cuales se integraron en el paquete estadístico SPSS versión 21, para su posterior análisis de las variables de relación, mediante la Chi Cuadrada de Pearson.

El presente estudio fue aprobado por el comité local de investigación Comité de Ética en Investigación (CEI) y el Comité Local de Investigación en Salud (CLIS) (2701) con un folio de autorización institucional R-2023-2701-022. Investigación la cual se realizó con base a lo estipulado en la ley general de salud mexicana en materia de investigación. Siendo un objetivo principal la investigación médica para fortalecer la salud en la población para buscar el bienestar de los invidos. Se clasificó como un estudio de categoría tipo II con riesgo mínimo para su realización. Además, se apegó a las normas establecidas por la declaración de Helsinki vigente, respetando la confidencialidad, autonomía, y anonimato de los participantes. Los sujetos estudiados participaron de forma voluntaria plasmando su disposición en el consentimiento informado posteriormente de ser explicado de forma entendible el propósito y estructura de la investigación.

RESULTADOS

Tabla 1

Resultados del cuestionario de funcionamiento familiar FF-SIL

FF-SIL	Frecuencia	Porcentaje (%)
Familia severamente disfuncional	0	0.0
Familia disfuncional	28	9.5
Familia moderadamente funcional	212	71.9
Familia funcional	55	18.6
Total	295	100

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado a 295 pacientes.

Se encontró una mayor frecuencia familia moderadamente funcional en 71.9% (212 pacientes), seguido del resultado catalogado como familia funcional en 18.6% (55 pacientes), el grupo de familia disfuncional fue notoriamente menor con un total del 9.5% (correspondiente a 28 pacientes), y finalmente no se obtuvo ningún paciente que hiciera referencia a pertenecer a una familia severamente disfuncional.

Tabla 2

Niveles de glucosa en ayunas de los sujetos encuestados

Glucosa	Frecuencia	Porcentaje (%)
≤130	128	43.4
131-199	104	35.3
200-299	49	16.6
300-399	12	4.1
>400	2	0.7
Total	295	100

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado a 295 pacientes

En relación a los resultados obtenidos de glucosa en ayunas el grupo predominante fue el que presentó niveles iguales o menores a 130 mg/dl siendo el 43.4% (128 pacientes) considerado un grupo que cumplió con una de las metas de control establecidas, seguidamente el grupo en rangos glucosa entre

131 a 199 mg/dl representó el 35.3% (104 pacientes), el grupo catalogado en el rango 200 a 299 mg/dl fue de un total de 16.6 (49 pacientes), rangos de 300 a 399 representó un 4.1% (12 pacientes) y finalmente solo 2 pacientes tuvieron glucosa mayor a 400 mg/dl siendo solo el 0.7% del total de estudiados.

Tabla 3

Niveles de hemoglobina glicosilada de los sujetos encuestados

HBA1C	Frecuencia	Porcentaje (%)
≤7%	170	57.6
7.1%-7.9%	38	12.9
8%-9%	16	5.4
>9.1%	71	24.1
Total	295	100

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado a 295 pacientes

En relación al resultado de hemoglobina glicosilada (HbA1c), el grupo que obtuvo mayor frecuencia fue el grupo que cumplió con el control metabólico de esta variable (menor o igual de 7%) con 57.6% del total (170 pacientes), seguidamente en el rango de mayor a 9.1% con 24.1% (71 pacientes), en tercer lugar, por orden de frecuencia fue el rango de 7.1% a 7.9% fueron 38 sujetos representando un 12.9%, el grupo que resultó con menor porcentaje fue el referido en rangos de 8 a 9% con un total de 5.4% de la muestra total (16 pacientes).

Tabla 4

Control metabólico

Control metabólico	Frecuencia	Porcentaje (%)
Controlado	117	39.7
No controlado	178	60.3
Total	295	100

Fuente: instrumento de recolección de datos aplicado a 295 pacientes.

La información fue organizada en dos grupos, en el grupo con control metabólico se incluyeron a los pacientes cuyos niveles de glucosa en ayunas y hemoglobina glicosilada se encontraron en valores óptimos de control recomendados, los cuales fueron un total de 117 pacientes (representando el 39.7% de la muestra total) frente al grupo que presentó valores de laboratorio fuera de rangos establecidos, pertenecientes al grupo de no control metabólico correspondiente a 178 pacientes (representando el 60.3% del total de sujetos estudiados).

Tabla 5

Tabla de contención y prueba estadística

Control metabólico		FF-SIL				
	Familia disfuncional	Familia moderadamente funcional	Familia funcional	Total	X2	P
Controlado	9	88	20	117	1.214	0.545
No controlado	19	124	35	178		
Total	28	212	55	295		

Se realizó una tabla de contención, donde se plasmó el resultado del control metabólico resultante y su relación con la funcionalidad familiar según el cuestionario de funcionalidad familiar FF-SIL, se encontró mayor predominancia en el rubro de no control metabólico en las familias moderadamente funcional y familias funcionales, además de aplicarse la prueba estadística Chi Cuadrada de Pearson con un resultado de 0.545.

Resultados del análisis estadístico llevado a cabo a través de la herramienta IBM SPSS Statistics:

DISCUSIÓN

En la variable de glucosa en ayunas solo el 43.4% de los pacientes estuvieron en metas de control metabólico recomendadas por la Asociación Americana de la Diabetes. Así mismo en la variable de hemoglobina glicosilada el grupo que cumplió con el parámetro de bioquímico de control fue de un 57.6% representando poco más de la mitad del total de pacientes estudiados. Estos dos parámetros se contraponen, ya que algunos participantes cumplieron un criterio, pero no con el segundo criterio control para definirlos en metas de control metabólico. Con estos datos nos da la importancia de mantener un seguimiento estricto de los pacientes con Diabetes tipo 2 solicitando laboratorios de rutina según los algoritmos de atención para verificar un adecuado manejo de la enfermedad y en caso contrario hacer las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas necesarias para llegar a los metas recomendados.

En los resultados del test de funcionamiento familiar predominó la percepción familiar moderadamente funcional y familia funcional en 71.9% y 18.6% respectivamente, muy pocos individuos fueron los que hicieron referencia a una familia disfuncional (9.5%). Estos resultados son muy semejantes a un estudio realizado por Fathonah et al., (2021) en donde el 63% de los pacientes con diabetes tipo 2 tuvieron una adecuada percepción de funcionalidad familiar y un 37% baja funcionalidad, pero en contraparte a nuestro estudio se registró que del grupo controlado el 36% presentada buena función familiar, mientras que el grupo en con baja funcionalidad familiar solo el 10% presentó control. Ellos sí encontraron una significancia en su estudio realizado a diferencia del nuestro.

En nuestro estudio solo el 39.7% del total de nuestra población (117 pacientes) se categorizó como pacientes con Diabetes tipo 2 en control metabólico. Mientras poco más de la mitad del total de sujetos estudiados (60.3%) presentó parámetros fuera de rangos de control. Este panorama es diferente al estudio realizado en Perú por Abuhadba Miranda, Espíritu y Gamarra Gonzáles (2021) en donde ellos utilizaron los mismos parámetros de laboratorio en pacientes con diabetes tipo 2 y encontraron un control metabólico y glicémico en el 62% del total de sus individuos estudiados y dentro de este grupo categorizado el 44.9%. Además, encontraron que sólo el 26% del grupo en descontrol fue adecuada su percepción de funcionalidad familiar.

En otro estudio realizado por Carrillo Aguiar et al., (2024) estudiando diabetes tipo 2 y apoyo familiar percibido, ellos encontraron una predominancia del género femenino 57.5% de la población total estudiada, con una edad promedio de 66 años, el estado civil predominante fue el casado con 70.4%, el grado de apoyo familiar referido como alto fue del 56%, medio 65.1% y bajo 4.8%, la comorbilidad

asociada más frecuente fue hipertensión arterial sistémica en 57%, y la complicación más prevalente fue nefropatía en un 16.1%. Del total de pacientes solo el 36% tuvieron un control glicémico, pero fueron asociadas a niveles más satisfactorios de apoyo familiar.

Mencionando otros estudios, el realizado por López Guillen, Cruz Galindo y Bermúdez Aguirre (2023), donde su población muestra fue de 280 pacientes con diagnóstico de Diabetes tipo 2 los cuales se encontraban en descontrol metabólico donde predominó el apoyo familiar medio en 49% seguido del apoyo familiar alto en 27% y finalmente bajo en 24%, en su estudio.

En nuestro estudio al aplicar la prueba estadística de Chi Cuadrada de Pearson se obtuvo un puntaje total de 0.545 lo que demuestra que no existe una relación significativa entre la funcionalidad familiar y el control metabólico en los pacientes con Diabetes tipo 2. Estos datos de nuestra investigación diferente con el estudio realizado por Nández Martínez, Rincón Peregrino y Juárez Reyes (2021) en donde ellos reportaron que un 53% de los pacientes presentaba una adecuada funcionalidad familiar y tuvo una relación significativa con el control glicémico, además de plasmar que pacientes con mala funcionalidad familiar tenían una predisposición a un descontrol de su enfermedad.

En relación con los resultados obtenidos en este estudio no se encontró una relación entre la percepción de funcionalidad familiar y el control metabólico en los pacientes con Diabetes tipo 2, esto no significa que el panorama sea desalentador, ya que se aporta un valor agregado para tener la necesidad de continuar estudiando la familia como núcleo de interacción de todo paciente y cómo repercute en el manejo de su enfermedad. Se debe de seguir estudiando al paciente y su entorno debido al enfoque actual de la medicina integral, donde se vele por la salud de los individuos y la población en general.

En la práctica diaria de atención de pacientes se aconseja la aplicación de cuestionarios de funcionalidad familiar para evaluar el grado de percepción y satisfacción de los pacientes, esto permitiría encontrar áreas de abordaje de una forma más temprana y poder realizar las intervenciones pertinentes.

Para las ciencias de la salud nos sugiere fortalecer la atención primaria de tanto los pacientes con Diabetes tipo 2 como en todas las enfermedades crónicas degenerativas, así como seguir promoviendo la prevención primaria y secundaria en los distintos niveles de atención. Se deberán buscar estrategias personalizadas según las características del paciente y su composición familiar y estudiar cuales otros determinantes de salud son requeridos para su abordaje.

Esta investigación tuvo varias limitaciones, en primer lugar, al tratarse de un estudio transversal solo se pudo medir los parámetros y encuestas a los pacientes en un momento determinado (durante la consulta externa de medicina familiar) siendo solamente una medición realizada en un momento en específico. Además, la aplicación del cuestionario de funcionalidad familiar FF-SIL al paciente puede tener cierto grado de sesgos en la percepción de funcionalidad familiar al momento de su encuesta, por ejemplo, si el paciente estaba cursando una crisis familiar pudiera generar una alteración en sus respuestas. Respecto a los parámetros bioquímicos se obtuvo mediante el seguimiento a los pacientes los parámetros de glucosa y hemoglobina glicosilada, sin embargo, no se pudo evaluar el pico de glucosa postprandial debido a que no es un laboratorio que se tome de forma rutinaria en los pacientes analizados.

De igual forma los pacientes que fueron valorados pertenecen a una misma unidad de medicina familiar, reduciendo el muestreo establecido y pertenecen a características sociodemográficas parecidas por ubicarse en la misma extensión territorial de vivienda y desarrollo. Lo ideal serían poblaciones más amplias y diversas con distintas características para poder llegar a conclusiones de mayor valor científico.

Para investigaciones futuras se recomienda abarcar poblaciones con muestras más grandes, analizar mayor cantidad de variables sociodemográficas propias del paciente, mayor seguimiento de estudios de laboratorios para verificar su adecuado control, y respecto a la familia indagar de forma más amplia las variables implicadas dentro de su funcionalidad.

CONCLUSIÓN

En el estudio no se encontró una relación entre el funcionamiento familiar y el control metabólico en pacientes con Diabetes tipo 2. Respecto a los datos se encontró que hubo una mayor frecuencia de percepción de familias moderadamente funcionales a través del cuestionario FF-SIL con un total del 71. % del total de sujetos, seguido de familia funcional en un 18.6%, familia disfuncional en 9.5% y satisfactoriamente no se registró ninguna familia severamente disfuncional.

Sólo poco más de la mitad de los pacientes (57.6%) presentaron una hemoglobina glicosilada en rangos de control recomendados por la Asociación Americana de la Diabetes, sin embargo, en el parámetro de glucosa en ayunos solo el 43.3% cumplieron con una glucosa igual o menor a 130 mg/dl. Con esto se plasma que el 60.3% de la población estudiada se encuentra en descontrol metabólico.

Con los resultados expuesto queda claro que hay que seguir trabajando con los pacientes con Diabetes tipo 2 para aumentar el porcentaje de pacientes en control, para así mejorar su calidad de vida y evitar las complicaciones propias de esta enfermedad. Así mismo hacer intervenciones familiares para involucrarlos en las dinámicas del paciente, siempre manteniendo un enfoque integral en educación en salud.

Es así como concluimos que a pesar de no encontrar una relación entre las variables estudiadas queda mucho camino por seguir investigando en materia de salud, cuando comprendamos a los pacientes en todas sus áreas de desarrollo, analicemos todos los factores asociados a la enfermedad y conozcamos las características familiares de estos, lograremos un gran avance en el éxito terapéutico de la Diabetes Tipo 2.

REFERENCIAS

Abuhadba Miranda, C., Espíritu, N., & Gamarra Gonzáles, D. (2021). Asociación entre soporte familiar y control glicémico en pacientes con diabetes mellitus de tipo 2 en un Consultorio de Endocrinología de un hospital nacional. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(4), e1489. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n4.07>

American Diabetes Association. (2024). Standards of medical care in diabetes—2024 abridged for primary care providers. *Clinical Diabetes: A Publication of the American Diabetes Association*. <https://doi.org/10.2337/dc24-SINT>

Barreras Miranda, M. I., Muñoz Cortés, G., Pérez Flores, L. M., Gómez Alonso, C., Fulgencio Juárez, M., & Estrada Andrade, M. E. (2022). Desarrollo y validación del Instrumento FF para evaluar el funcionamiento familiar. *Atención Familiar*, 29(2), 72–78. <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.2.82028>

Basto Abreu, A., López Olmedo, N., Rojas Martínez, R., Aguilar Salinas, C. A., Moreno-Banda, G. L., Carnalla, M., Rivera, J. A., Romero-Martínez, M., Barquera, S., & Barrientos-Gutiérrez, T. (2023). Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022. *Salud Pública De México*, 65, S163–S168. <https://doi.org/10.21149/14832>

Carrillo Aguiar, L. A., Estrada Méndez, K. P., Martínez Pérez, O. E., et al. (2024). Asociación entre apoyo familiar y control glucémico en una Unidad de Medicina Familiar de Ciudad Madero, Tamaulipas, México. *Archivos en Medicina Familiar*, 26(4), 191–195. <https://doi.org/10.62514/amf.v26i4.68>

Fathonah, Y., Fauziyati, A., Malik, M., & Hanif, M. (2021). Effects of family function on blood sugar control in patients with type 2 diabetes mellitus. *Review of Primary Care Practice and Education (Kajian Praktik dan Pendidikan Layanan Primer)*, 4(3), 63–67. <https://doi.org/10.22146/rpcpe.69859>

Federación Internacional de Diabetes. (2021). Atlas de Diabetes: 10th ed. Recuperado de <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>

Galán-González, E., Martínez-Pérez, G., & Gascón-Catalán, A. (2021). Family functioning assessment instruments in adults with a non-psychiatric chronic disease: A systematic review. *Nursing Reports*, 11(2), 341–355. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543>

Gobierno de México. (2023, 14 de noviembre). ¿Cuánto cuesta la diabetes? ¿Qué hicimos? Zoé Robledo. Gob.mx. Recuperado el 8 de diciembre de 2024, de <https://www.gob.mx/imss/articulos/cuanto-cuesta-la-diabetes-que-hicimos-zoe-robledo?idiom=e>

Ibáñez Franco, E. J., Fretes Ovelar, A. M., Duarte Arévalos, L. E., Giménez Vázquez, F. D., Olmedo Mercado, E. F., Figueredo Martínez, H. J., Martínez, L. F., & Venialgo, E. J. (2022). Frecuencia de complicaciones crónicas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital de tercer nivel. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 9(1), 45–54. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2022.09.01.45>

Jerez Fernández, C. I., Medina Pereira, Y. A., Ortiz Chang, A. S., González Olmedo, S. I., & Aguirre Gaete, M. C. (2022). Fisiopatología y alteraciones clínicas de la diabetes mellitus tipo 2: revisión de literatura. *Nova*, 20(38), 65–103. <https://doi.org/10.22490/24629448.6184>

López Guillén, A., Cruz Galindo, M. D., & Bermúdez Aguirre, A. (2024). Apoyo familiar en paciente diabético tipo 2 descontrolado, adscrito a la Unidad Médica Familiar No 53 de León, Guanajuato, en el periodo de marzo 2022 a agosto 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 7041–7051. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9225

Nández Martínez, F., Rincón Peregrino, N., & Juárez Reyes, E. (2024). Relación entre funcionalidad familiar y control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el HGZ c/MF No 2 en Salina Cruz, Oaxaca. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 4061–4085. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9754

Reyes Narváez, S. E., & Oyola Canto, M. S. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción*, 13(2), 127–137. <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>

Secretaría de Salud. (2021). Sistema de vigilancia epidemiológica hospitalaria de diabetes mellitus tipo 2. Recuperado de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/730954/SVEHDM2-Anual2021.pdf>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .