

DOI: <https://doi.org/10.46296/gt.v9i17.0375>

CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS EN DOCENTES UNIVERSITARIOS

KNOWLEDGE ABOUT DIABETES MELLITUS AMONG UNIVERSITY TEACHERS

Jumbo-Sari Stefany Elizabeth ¹; Córdova-González Dayana Mishel ²;
Salvatierra-Avila Linda Yovana ³

¹Estudiante de Enfermería, Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador.
Correo: sjumbo5@utmachala.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-8100-5716>.

²Estudiante de Enfermería, Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador.
Correo: dcordova10@utmachala.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-8247-2897>.

³Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador.
Correo: lsalvatierra@utmachala.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5936-6427>.

Resumen

La Diabetes Mellitus es una enfermedad metabólica crónica considerada un problema de salud pública por sus múltiples complicaciones. Factores como el sedentarismo y los hábitos alimentarios inadecuados aumentan el riesgo de padecerla, por lo que el conocimiento y el autocuidado son fundamentales para su prevención. Objetivo: Determinar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la prevención de la Diabetes Mellitus en docentes de la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad Técnica de Machala. Metodología: Estudio descriptivo, analítico y transversal, con enfoque cuantitativo. Participaron 131 docentes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó una encuesta validada de 24 ítems y los datos se analizaron con SPSS y Excel. Resultados: El 56,5% presentó conocimientos altos, el 32,8% medios y el 10,7% bajos. Se evidenció mayor conocimiento sobre dieta, pero persistieron deficiencias en signos de alarma, autocuidado y manejo del tratamiento. Conclusiones: Aunque los docentes presentan conocimientos aceptables sobre Diabetes Mellitus, aún existen vacíos importantes, por lo que se recomienda fortalecer estrategias educativas orientadas al autocuidado y estilos de vida saludables.

Palabras claves: Diabetes Mellitus, prevención, conocimiento, autocuidado, promoción de la salud.

Abstract

Diabetes Mellitus is a chronic metabolic disease considered a major public health problem due to its multiple complications. Factors such as physical inactivity and unhealthy eating habits increase the risk of developing this condition, making knowledge and self-care practices essential for its prevention. Objective: To determine the level of knowledge and preventive practices related to Diabetes Mellitus among professors from the Faculty of Business Sciences at the Technical University of Machala. Methodology: A descriptive, analytical, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted. The sample consisted of 131 professors selected through non-probability convenience sampling. A validated 24-item questionnaire was applied, and the data were analyzed using SPSS and Excel. Results: A total of 56.5% of participants showed a high level of knowledge, 32.8% a moderate level, and 10.7% a low level. Greater knowledge was identified regarding dietary aspects; however, deficiencies persisted in recognizing warning signs, self-care practices, and treatment management. Conclusions: Although the participants demonstrated acceptable knowledge about Diabetes Mellitus, important gaps remain in prevention and disease management. Therefore, strengthening educational strategies focused on self-care and healthy lifestyles is recommended.

Keywords: Diabetes Mellitus, prevention, knowledge, self-care, health promotion.

Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 11 de marzo de 2026.

Fecha de aceptación: 05 de mayo de 2026.

Fecha de publicación: 05 de junio de 2026.



1. Introducción

La Diabetes Mellitus es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre que, con el tiempo, puede generar daño en diversos órganos como el corazón, los vasos sanguíneos, los riñones y el sistema nervioso. Esta patología se presenta principalmente en dos formas: la diabetes tipo 1, originada por la producción insuficiente de insulina, y la diabetes tipo 2, asociada a la resistencia a la insulina o a su secreción inadecuada (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

A nivel mundial, la diabetes representa un problema de salud pública de gran magnitud. Se estima que aproximadamente 537 millones de adultos entre 20 y 79 años viven con esta enfermedad, lo que corresponde al 10,5% de la población global. Además, se proyecta un incremento significativo, alcanzando cerca de 783 millones de personas para el año 2045. En el caso de la diabetes tipo 1, alrededor de 1,2 millones de niños y adolescentes se ven afectados, lo que evidencia su impacto en

diferentes grupos etarios (Magliano et al., 2021).

Según la Federación Internacional de Diabetes, la prevalencia de la diabetes tipo 2 fue del 9,3% en 2019 y se estima que aumentará al 10,9% en 2045, debido principalmente a cambios en los estilos de vida, factores socioeconómicos y el incremento de conductas de riesgo (Sun et al., 2021). En Sudamérica, la prevalencia alcanza aproximadamente el 8%, con proyecciones de incremento al 9,8% en 2035, siendo mayor en áreas urbanas debido a la transición epidemiológica y los cambios en los hábitos de vida (Barría et al., 2022).

En Ecuador, la diabetes mellitus tipo 2 ha mostrado un aumento considerable en los últimos años, constituyéndose como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad. Datos nacionales reportan miles de casos anuales, con mayor incidencia en adultos mayores, lo que refleja un impacto significativo en el sistema de salud y en la calidad de vida de la población (Uyaguari et al., 2021). A nivel local, estudios realizados en zonas urbanas de Machala evidencian una mayor prevalencia en mujeres (59%)

y una asociación frecuente con otras patologías como la hipertensión arterial, presente en el 50% al 60% de los casos (Villa et al., 2020).

La diabetes mellitus constituye un problema de salud pública, con una proyección de incremento significativo en su prevalencia; debido principalmente a cambios en los estilos de vida, como dietas poco saludables, sedentarismo y procesos de urbanización (Rodríguez et al., 2025). Se caracteriza por una evolución progresiva y frecuentemente asintomática en sus etapas iniciales, lo que dificulta su diagnóstico oportuno; sin embargo, a medida que la enfermedad avanza, pueden presentarse síntomas clásicos como polidipsia, poliuria, polifagia y pérdida de peso (Mendoza et al., 2024).

El diagnóstico se establece mediante pruebas como glucemia en ayunas (≥ 126 mg/dL), examen de orina para detectar cetonas mediante tiras reactivas, prueba de tolerancia a la glucosa (≥ 200 mg/dL) o hemoglobina glucosilada ($\geq 6,5\%$), recomendándose su confirmación en ausencia de síntomas (Asociación

Latinoamericana de Diabetes., 2026). En cuanto al tratamiento, este incluye un abordaje farmacológico, basado en medicamentos que mejoran la secreción o acción de la insulina, y un enfoque no farmacológico centrado en la modificación del estilo de vida, especialmente la adopción de una dieta equilibrada y la práctica regular de actividad física, siendo ambas estrategias fundamentales para el control de la enfermedad y la prevención de complicaciones (Carrasco et al., 2021)

Entre los principales factores de riesgo se encuentran la obesidad, el sedentarismo, el consumo de alcohol, el tabaquismo, la predisposición genética y las dietas poco saludables, especialmente aquellas con alto contenido de alimentos ultraprocesados (Dicken et al., 2024). Además, se estima que cerca del 30% de las personas con diabetes desconocen su condición, lo que dificulta el diagnóstico temprano y aumenta el riesgo de complicaciones.

Las complicaciones asociadas a la diabetes incluyen retinopatía, neuropatía, nefropatía, enfermedad

cardiovascular, amputaciones y accidentes cerebrovasculares, las cuales pueden comprometer gravemente la calidad de vida y generar altos costos en los sistemas de salud (American Diabetes Association Professional Practice Committee, 2025). Asimismo, la falta de control adecuado de la enfermedad contribuye a un aumento progresivo de la carga sanitaria y económica a nivel global (López et al., 2023).

En este contexto, la implementación de estrategias preventivas resulta fundamental para reducir la incidencia y las complicaciones de la diabetes mellitus. La promoción de estilos de vida saludables, el fortalecimiento de la educación en salud y la detección temprana constituyen pilares esenciales en el primer nivel de atención. Desde la perspectiva de enfermería, la educación continua y el fomento del autocuidado permiten mejorar el nivel de conocimiento de la población, favoreciendo la adopción de conductas saludables y la prevención de la enfermedad.

2. Metodología

Se llevó a cabo un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y analítico, con un diseño de corte transversal. La investigación se desarrolló en la Universidad Técnica de Machala, específicamente en la Facultad de Ciencias Empresariales, ubicada en la provincia de El Oro, Ecuador.

La población de estudio estuvo conformada por docentes de dicha facultad, obteniéndose una muestra de 131 participantes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la totalidad de la población accesible durante el periodo de ejecución del estudio. Los participantes fueron incluidos de acuerdo con criterios previamente establecidos, considerándose como criterios de inclusión: docentes pertenecientes a la facultad, mayores de 25 años, que aceptaron participar de forma voluntaria mediante la firma del consentimiento informado y que estuvieron presentes durante las actividades de recolección de datos. Se excluyeron aquellos docentes que no pertenecían a la institución, que no aceptaron participar, que

presentaban dificultades para responder la encuesta o que no completaron la información requerida.

La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de una encuesta estructurada, administrada de manera individual bajo condiciones estandarizadas. Como instrumento se utilizó el cuestionario validado "Conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2", elaborado por Moreno Nancy bajo la asesoría de Gallardo Susana (Moreno., 2013), el cual consta de 25 ítems con opciones de respuesta de tipo dicotómica y de selección múltiple. Este instrumento permitió evaluar diferentes dimensiones del conocimiento, incluyendo aspectos conceptuales de la enfermedad, factores de riesgo, sintomatología, diagnóstico, tratamiento y medidas de prevención.

El análisis de los datos se realizó mediante el software estadístico SPSS, lo que permitió organizar la información de manera sistemática y presentar los resultados en tablas de frecuencia y porcentajes. Para la recopilación de datos se empleó Google Forms. Este enfoque

analítico facilitó la interpretación de los resultados, permitiendo identificar patrones de conocimiento. Además, el estudio contó con aprobación ética y garantizó la confidencialidad de los datos de los participantes, quienes otorgaron su consentimiento informado. La información recolectada se utilizó exclusivamente con fines estadísticos, asegurando en todo momento el respeto a la privacidad de los involucrados.

En cuanto a las consideraciones éticas, el estudio se desarrolló en estricto apego a los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Se garantizó la confidencialidad de la información, el anonimato de los participantes y la participación voluntaria mediante consentimiento informado. Asimismo, se contó con la autorización de las autoridades institucionales para la ejecución de la investigación.

3. Resultados y discusión

Tabla 1. Datos sociodemográficos con relación al conocimiento

	Bajo conocimiento n (%)	Medio conocimiento n (%)	Alto conocimiento n (%)	Total
Sexo				
Femenino	8 (11,4%)	25 (35,7%)	37 (52,9%)	70 (100,0%)
Masculino	10 (16,4%)	21 (34,4%)	30 (49,2%)	61 (100,0%)
Total	18	46	67	131
Edad				
25–30	9 (10,6%)	30 (35,3%)	46 (54,1%)	85 (100,0%)
30–35	3 (21,4%)	5 (35,7%)	6 (42,9%)	14 (100,0%)
35–40	1 (14,3%)	3 (42,9%)	3 (42,9%)	7 (100,0%)
Mayor a 40	5 (20,0%)	8 (32,0%)	12 (48,0%)	25 (100,0%)
Total	18	46	67	131

Fuente: Elaboración propia

En relación con el nivel de conocimiento según el sexo, como se observa en la tabla 1, se evidencia que en ambos grupos predomina el nivel de conocimiento alto. En el sexo femenino, el **52,9% (n=37)** presenta alto conocimiento, seguido del **35,7% (n=25)** con nivel medio y el **11,4% (n=8)** con bajo conocimiento. De manera similar, en el sexo masculino, el **49,2% (n=30)** alcanza un nivel alto, el **34,4% (n=21)** un nivel medio y el **16,4% (n=10)** un nivel bajo.

En cuanto al nivel de conocimiento según la edad, se observa que el grupo de **25 a 30 años** presenta el mayor porcentaje de conocimiento alto con el **54,1% (n=46)**, seguido del

35,3% (n=30) con conocimiento medio y el **10,6% (n=9)** con conocimiento bajo. En el grupo de **30 a 35 años**, el **42,9% (n=6)** presenta conocimiento alto, el **35,7% (n=5)** nivel medio y el **21,4% (n=3)** nivel bajo. Por su parte, en el grupo de **35 a 40 años**, tanto el nivel medio como alto representan el **42,9% (n=3)**, mientras que el **14,3% (n=1)** corresponde a bajo conocimiento. Finalmente, en los mayores de 40 años, el **48,0% (n=12)** presenta conocimiento alto, el **32,0% (n=8)** nivel medio y el **20,0% (n=5)** nivel bajo.

Aunque en ambos sexos predomina un adecuado nivel de conocimiento, las mujeres presentan ligeramente

mayor proporción de conocimiento alto en comparación con los hombres. En cuanto a grupos etarios, el nivel de conocimiento es más notable en el grupo de 25 a 30 años con un 54,1%, lo que sugiere mejor comprensión de la enfermedad en edades más jóvenes, mientras que los niveles de conocimiento bajo tienden a incrementarse ligeramente en los grupos de mayor edad. Mientras que en el estudio de (Amr et al., 2025), en donde los participantes de mayor

edad obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en conocimiento, y el grupo de ≥ 50 años tuvo una puntuación media significativamente más alta ($44,32 \pm 9,53$) en comparación con el grupo más joven (de 18 a <25 años), que tuvo una puntuación media de ($39,73 \pm 9,95$, $p<0,0001$). Las mujeres demostraron puntuaciones de conocimiento más altas ($49,00 \pm 12,35$) que los hombres ($45,09 \pm 13,27$) $p<0,0001$).

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la patología de Diabetes Mellitus

Nivel de conocimiento		
	n	%
Bajo conocimiento	14	10,7
Medio conocimiento	43	32,8
Alto conocimiento	74	56,5
Total	131	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2 evidencia que el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus en los docentes evaluados presenta una distribución heterogénea, con predominio del nivel alto. Específicamente, el **56,5% (n=74)** de los participantes presenta un alto nivel de conocimiento, seguido del **32,8% (n=43)** con nivel medio, mientras que el **10,7% (n=14)** evidencia un bajo nivel de conocimiento.

Respecto al nivel de conocimiento de esta patología, el 42,7% de los encuestados identifica correctamente el concepto de la enfermedad, reconociéndola como una alteración metabólica relacionada con la producción insuficiente de insulina. Sin embargo, un 29,8% considera que se produce por un exceso de insulina, mientras que un 25,2% no tiene conocimiento sobre el tema y

un 2,3% lo asocia incorrectamente a problemas renales. Estos hallazgos son similares a los reportados por (Rodríguez et al. 2024), quienes encontraron que solo el 44,3% de la población identificaba correctamente la diabetes como una alteración metabólica relacionada con la insulina, mientras que el 35,6% tenía conceptos incorrectos y el 20,1% no tenía conocimiento del tema. De tal forma un estudio realizado por (Shawahna et al., 2021) que entre el 5% y el 20% de los pacientes tenían un conocimiento alto sobre la DM2, entre el 45% y 66% tenían un conocimiento moderado sobre la DM2, y entre el 29% y 36% tenían un conocimiento bajo sobre la DM2.

Con relación al conocimiento sobre las complicaciones de la diabetes mellitus, se evidencia que la mayoría de los encuestados posee un nivel

adecuado de información. El 52,2% reconoce correctamente que la diabetes puede afectar órganos como los riñones, ojos, la circulación y los nervios, lo que refleja un alto nivel de conciencia sobre sus complicaciones crónicas. Asimismo, el 24,5% identifica que las infecciones pueden descompensar la enfermedad, y un 23,3% comprende que el consumo de cigarrillo favorece la aparición de complicaciones. Esto coincide con un estudio de (Diallo et al., 2024), que reveló que el 47,3% de los encuestados mencionó que la diabetes podría ser responsable del daño cardíaco, el 43,7% mencionó daño renal, el 60,4% mencionó daño ocular y el 52,3% mencionó daño neurológico y que la complicación más común es la amputación de extremidades, mencionada por el 86,6% de sus encuestados.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el tratamiento de la Diabetes Mellitus

Nivel de conocimiento		
	n	%
Bajo conocimiento	18	13,7
Medio conocimiento	46	35,1
Alto conocimiento	67	51,2
Total	131	100,0

Fuente: Elaboración propia

La tabla 3, muestra que el grado de conocimiento acerca del tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 en los docentes intervenidos se distribuye heterogéneamente, predominando el nivel alto con el **51.2% (n=67)**, después viene el **35.1% (n=46)** con un nivel medio y finalmente el **13.7% (n=18)** de los participantes representa un nivel bajo de conocimiento

Estos hallazgos indican que a pesar de que más de la mitad de los individuos estudiados tiene una comprensión oportuna acerca del tratamiento de la diabetes mellitus, persiste una porción significativa (48,8%) que no logra un nivel óptimo, Esta situación es relevante ya que el conocimiento acerca del tratamiento es un factor esencial para que el paciente lleve un buen control glucémico y la adherencia terapéutica, así mismo, ayuda a la prevención de problemas crónicos como la retinopatía, nefropatía y neuropatía.

Así mismo, en una investigación elaborada por (Kumar et al., 2023) en un grupo de pacientes diabéticos, se aprecia que solo un 38% de las 211 personas que formaban parte

del estudio tenían conocimiento de los tratamientos para la Diabetes Mellitus y el tiempo que dura un tratamiento al respecto. Por su parte, aproximadamente un 52% de los encuestados pudieron responder correctamente algunas de las inyecciones de insulina disponibles para ayudar a controlar la diabetes.

Al comparar estos resultados con el estudio realizado por (Alduraibi et al., 2026), se observa una diferencia importante, ya que dicho estudio reportó que únicamente el 14,4% de los participantes presentó excelentes conocimientos sobre la hipoglucemia, mientras que el 25,1% mostró buenos conocimientos, el 34,4% un nivel intermedio y el 26,1% evidenció déficit de conocimiento. En contraste con la presente investigación, el porcentaje de participantes con alto nivel de conocimiento fue considerablemente mayor (51,2%), mientras que el porcentaje con bajo conocimiento fue menor (13,7%).

De manera similar, en el estudio realizado por (Pan et al., 2026), demuestra que la población con mayor nivel educativo y acceso a información presenta mayor nivel de

conocimiento y adherencia al tratamiento, por lo tanto, el personal de salud debe enfatizar la educación

integral acerca del mismo para evitar prácticas inadecuadas relacionados con el manejo de la enfermedad.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre la dieta de la Diabetes Mellitus

Nivel de conocimiento		
	n	%
Bajo conocimiento	10	7,6
Medio conocimiento	38	29,0
Alto conocimiento	83	63,4
Total	131	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se evidencia que el conocimiento sobre la dieta que se debe llevar en la diabetes mellitus es alto. Específicamente el 63.4% (n=83) de los evaluados presenta un alto nivel de conocimiento, seguido del 29.0% que tiene un nivel medio, y por último el 7.6% (n=10) con bajo nivel de conocimiento. Estos resultados muestran una situación favorable en la población estudiada ya que la dieta constituye uno de los pilares fundamentales dentro del manejo de la diabetes debido a su impacto directo en el control de la glucosa, el conversar el IMC índice de masa corporal en parámetros normales y la prevención de problemas metabólicos, sin embargo, el hecho de que el 36,6% de los participantes no alcancen un

nivel alto pone en evidencia la necesidad de educación nutricional.

Estos resultados difieren parcialmente con el estudio realizado por (Lopez et al., 2021), debido a que el estudio mostro que solo el 31,7% de los participantes presento un buen nivel de conocimiento sobre la alimentación que debe llevar un paciente diabético, así mismo, destaca que el 60% evidencio desconocimiento en el manejo de alimentos que contienen harinas y azúcares y un 48,3% desconoce sobre el etiquetado nutricional de los alimentos. Sin embargo, el 58.4% de los pacientes evaluados tiene un buen nivel de conocimiento sobre diabetes, lo que indica que pese a conocer la patología aún existe deficiencia en tema relacionados con la alimentación y el autocuidado.

Desde el enfoque de promoción de la salud, este resultado es relevante debido a que el conocimiento insuficiente sobre la alimentación que se debe llevar en esta patología puede influir negativamente en su proceso de enfermedad. Esto se evidencia en un estudio realizado por (Fantahun et al., 2022), puesto a que el 53.8% de los pacientes llevan una mala alimentación ocasionando que alrededor del 78.8% de los participantes tengan una glucosa en ayunas mayor a 130 mg/dl, lo que constata que la falta del asesoramiento nutricional hace que la población adquiera malos hábitos.

De acuerdo con (Donelly et al. 2025), en su estudio realizado con pacientes con úlceras del pie a causa de la diabetes ha sido por tener malos hábitos alimenticios, no obstante, con la educación acerca de la dieta demostró una reducción significativa del tamaño de las heridas y en algunos casos ya curadas. Por lo tanto, se evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de educación nutricional y promover estilos de vida saludables que contribuyan al control de la enfermedad.

4. Conclusiones

La presente investigación permitió determinar el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus en los docentes de la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad Técnica de Machala, evidenciando que la mayoría de la población estudiada presentó un nivel alto de conocimiento (56,5%), seguido de un nivel medio (32,8%) y un porcentaje menor con bajo conocimiento (10,7%). Estos resultados reflejan que, en términos generales, los participantes poseen información adecuada acerca de la enfermedad, especialmente en aspectos relacionados con la alimentación y la prevención.

Sin embargo, pese a que predominó un amplio conocimiento, se identificaron vacíos importantes en temas específicos como el reconocimiento de signos y síntomas de alarma, el manejo adecuado del tratamiento, las conductas frente a episodios de hipoglucemia y algunas prácticas de autocuidado. Estas deficiencias evidencian que el conocimiento no siempre se traduce en prácticas preventivas adecuadas, lo cual puede aumentar el riesgo de

complicaciones asociadas a la Diabetes Mellitus.

Asimismo, se observó que los participantes más jóvenes presentaron mayores porcentajes de conocimiento alto en comparación con los grupos de mayor edad, mientras que las mujeres evidenciaron ligeramente mejores resultados que los hombres. Esto demuestra la influencia de factores sociodemográficos en el nivel de conocimiento y resalta la importancia de desarrollar estrategias educativas adaptadas a las características de cada grupo poblacional.

En relación con las dimensiones evaluadas, el mayor nivel de conocimiento se presentó en el área de alimentación y dieta (63,4%), lo que demuestra una adecuada comprensión sobre la importancia de los hábitos alimenticios en la prevención y control de la enfermedad. No obstante, aún existe una proporción considerable de participantes que requiere fortalecer conocimientos sobre el tratamiento y el autocuidado, aspectos fundamentales para evitar complicaciones crónicas.

Finalmente, se concluye que, aunque la población estudiada presenta conocimientos adecuados sobre la Diabetes Mellitus, resulta indispensable continuar fortaleciendo los programas de educación en salud desde el primer nivel de atención. El profesional de enfermería cumple un papel esencial en la promoción de estilos de vida saludables, el fortalecimiento del autocuidado y la prevención de enfermedades crónicas, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y disminuir los factores de riesgo asociados a esta patología.

Bibliografía

- Alduraibi K, Alharbi S, Alanazi M, et al. (2026) Nivel de conciencia de los pacientes con diabetes mellitus sobre los ataques y el tratamiento de la hipoglucemia en el grupo 1, Riad, Arabia Saudita. *Cureus* 18(1).
<https://www.cureus.com/articles/435112-awareness-level-of-diabetes-mellitus-patients-about-hypoglycemia-attacks-and-management-in-cluster-1-riyadh-saudi-arabia#!/>
- American Diabetes Association Professional Practice Committee for Diabetes.

- (2026). 2. Diagnosis and classification of diabetes: Standards of care in diabetes-2026. *Diabetes Care*, 49(Supplement_1), S27–S49. <https://doi.org/10.2337/dc26-S002>
- American Diabetes Association Professional Practice Committee (2025). 10. Cardiovascular Disease and Risk Management: Standards of Care in Diabetes-2025. *Diabetes care*, 48(1 Suppl 1), S207–S238. <https://doi.org/10.2337/dc25-S010>
- Amr R, Al-Smadi A, Akasheh R. (2025). Diabetes knowledge and behaviour: a cross-sectional study of Jordanian adults. *Diabetologia*, 68(2), 320–330. <https://doi.org/10.1007/s00125-024-06304-3>
- Barría R, Morales I, Cerda J. (2022). Epidemiological study of patients with diabetes mellitus at the Yanequen family health center, Chile. *Revista virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 9(1), 34–44. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2022.09.01.34>
- Carrasco F, Fernández J, Ena J, Gómez R, Carretero J. (2021). Tratamiento médico de la diabetes mellitus tipo 2: recomendaciones del Grupo de Diabetes, Obesidad y Nutrición de la Sociedad Española de Medicina Interna. *Revista Clínica Española*, 221(2), 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.06.005>
- Diallo A, Dieng C, Tine J, Bassoum O, Diongue F, Ba M, Ndiaye I, Ndiaye M, Faye A, Seck I. (2024). Factores asociados con los conocimientos, actitudes y prácticas sobre diabetes entre personas de 18 años o más en la comuna de Niakhene en Senegal. *PLOS salud pública global*, 4(3), e0002265. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002265>
- Dicken S, Dahm C, Ibsen D, Olsen A, Tjønneland A, Louati M, Cadeau C, Marques C, Schulze M, Jannasch F, Baldassari I, Manfredi L, Santucci de Magistris M, Sánchez, M, Castro C., Palacios D, Amiano P, Guevara M, van der Schouw Y, Batterham, R. (2024). Food consumption by degree of food processing and risk of type 2 diabetes mellitus: a prospective cohort analysis of the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *The Lancet Regional Health. Europe*, 46(101043), 101043. <https://doi.org/10.1016/j.lanep.2024.101043>

- Donnelly H, Collins C, Clarke E, Morrissey P, Gilbertson N, Leigh L, Tehan P. (2025). Effectiveness of dietary interventions in individuals with diabetes for preventing and healing chronic wounds; a systematic review with meta-analysis. *Diabetic medicine: a journal of the British Diabetic Association*, 42(9). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40629913/>
- Fabela K, Mendoza M, Barbosa J, Salazar P, Zamora A, Coronado C, Almanza S. (2024). Control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 según esquema de tratamiento. *Revista Mexicana de medicina familiar*, 11(1), 009–016. <https://doi.org/10.24875/rmf.23000114>
- Fantahun A, Berhane F, Mekonnen R. (2022). Conocimientos y prácticas dietéticas y sus factores asociados entre pacientes con diabetes tipo 2 en seguimiento en hospitales públicos de Dire Dawa, este de Etiopía. *Sage Open Med.* (10). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9244945/>
- Kumar D, Mittal R, Bhalla A, et al. (2023) Conocimiento y conciencia sobre la diabetes mellitus entre la población urbana y rural que asiste a un hospital de atención terciaria en Haryana. *Cureus* 15(4). <https://www.cureus.com/articles/148855-knowledge-and-awareness-about-diabetes-mellitus-among-urban-and-rural-population-attending-a-tertiary-care-hospital-in-haryana#!>
- López A, Rodríguez A, Velázquez P. (2021). Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes diabéticos de un hospital de Asunción. *Revista científica ciencias de la salud*, 3(1), 45-55. https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-28912021000100045
- López S, Tárraga L, Tárraga P. (2023). La telemedicina en la diabetes mellitus, el nuevo camino por recorrer. *Journal of Negative & No Positive Results*, 8(2), 509–530. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2023000200001
- Magliano D, Boyko E, e IDF Diabetes Atlas 10th edition scientific committee. (2021). Datos y cifras sobre la diabetes. International Diabetes Federation. <https://idf.org/es/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
- Moreno N. (2013). Construcción y validación de un instrumento de evaluación de conocimiento en pacientes

- que acudieron al módulo DiabetIMSS. Tesis de especialidad, Universidad Autónoma de Querétaro. <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/7191>
- Organización Panamericana de la salud (2021). Diabetes. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- Pan J, Xue X, Haiyan L, Wu L. (2026). Determinantes de la adherencia a la medicación y el conocimiento entre pacientes con diabetes mellitus tipo 2: un estudio transversal en el noroeste de China. Plos One. 21 (2). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12923062/>
- Rodríguez H, Esquivel E, Conte E, Martínez F, García J. (2024). Conocimiento que tiene el paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 sobre su enfermedad: revisión sistemática. Ars Pharmaceutica (Internet), 65(3), 258-277. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942024000300007
- Shawahna R, Samaro S, Ahmad Z. (2021). Conocimiento, actitud y práctica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con respecto a su enfermedad: un estudio transversal entre palestinos de Cisjordania. BMC salud pública, 21(1), 472. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10524-2>
- Sun, H, Saeedi P, Karuranga S, Pinkepank M, Ogurtsova K, Duncan B, Stein C, Basit A, Chan, J, Mbanya J, Pavkov M, Ramachandaran A, Wild S, James S, Herman W, Zhang P, Bommer C, Kuo S, Boyko, E, Magliano D. (2022). IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. Diabetes research and clinical practice, 183, 109119. <https://doi.org/10.1016/j.diabetes.2021.109119>
- Uyaguari G, Mesa I, Ramírez A, Martínez P. (2021). Factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus II. Revista Vive, 4(10), 95–106. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.79>
- Villa A, Arriciaga A, Pérez A, Carrión L, Muñoz X, Rodríguez T. (2020). Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en zonas urbanas de Machala. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/prevalencia-de-diabetes-mellitus-tipo-2-en-zonas-urbanas-de-machala/>