



## **Trabajo Social y Envejecimiento: el autocuidado en la calidad de vida de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2.**

<sup>8</sup>Citlalli Teresita de León Soto.

<sup>9</sup> Blanca Guadalupe Cid de León Bujanos.

<sup>10</sup> Francisca Elizabeth Pérez Tovar.

### **Resumen**

La diabetes mellitus tipo 2, enfermedad crónico-degenerativa que prevalece entre los adultos mayores en México, vinculada a factores de riesgo como, resistencia a la insulina y disfunción pancreática, afectando la regulación de la glucosa en sangre; esto requiere un monitoreo continuo de la misma y puede desencadenar complicaciones a largo plazo que deterioran la calidad de vida de los afectados. La alta prevalencia del padecimiento en población envejecida demanda un tratamiento con enfoque multifactorial. Desde una perspectiva del trabajo social, el manejo de la diabetes en adultos mayores debe extenderse más allá de la atención médica directa, incluyendo apoyo emocional y social, facilitar el acceso a recursos comunitarios y de salud; elementos cruciales para un manejo eficaz de la enfermedad, enfatizando la importancia de una estrategia holística que abarque la salud física y emocional. El objetivo es describir la relevancia del autocuidado para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con diabetes tipo 2, incluyendo el papel del trabajo social. El autocuidado como herramienta vital que, con el soporte adecuado, contribuye a una vida más satisfactoria y saludable. El paradigma metodológico utilizado es cualitativo, descriptivo, interpretativo, transversal, con enfoque fenomenológico, se utilizó muestreo intencional, seleccionando adultos mayores en Cd. Victoria, Tam., México., las entrevistas a profundidad

---

<sup>8</sup> Universidad Autónoma de Tamaulipas. Correo electrónico: [ctdeleon@uat.edu.mx](mailto:ctdeleon@uat.edu.mx)  
(ponente)

<sup>9</sup> Universidad Autónoma de Tamaulipas. Correo electrónico: [bcidle@docentes.uat.edu.mx](mailto:bcidle@docentes.uat.edu.mx)  
(autor de correspondencia)

<sup>10</sup> Universidad Autónoma de Tamaulipas. Correo electrónico:  
[fraperez@docentes.uat.edu.mx](mailto:fraperez@docentes.uat.edu.mx)



UANL



FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



permitieron la recopilación de datos. Los resultados previos destacan cómo el autocuidado es vital, subrayando que una gestión efectiva de la enfermedad conlleva a una mejor calidad de vida. En conclusión, el profesional del trabajo social en el manejo de la diabetes puede amplificar los efectos positivos del autocuidado, mediante acciones como: proporcionar una red de apoyo estructurada, ayudar a los usuarios a navegar por los desafíos del manejo diario de su condición, mejorar su acceso a servicios médicos y comunitarios, ofrecer educación y apoyo que fortalezcan su capacidad de autocuidado.

**Palabras clave:** autocuidado, adulto mayor, diabetes mellitus tipo 2, trabajo social.



UANL



FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



### Introducción

El fenómeno del envejecimiento poblacional constituye uno de los retos más significativos para los sistemas de salud pública a nivel mundial. Este proceso demográfico implica no solo un incremento en la proporción de personas mayores dentro de la población total, sino también un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas, siendo la diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) una de las más destacadas. La DMT2 afecta considerablemente a los adultos mayores, superando el 25% en aquellos mayores de 65 años, y esta cifra está proyectada a incrementar con el avance del envejecimiento poblacional (Izzo et al., 2021). En este contexto, la diabetes no solo contribuye a un aumento en la morbilidad y mortalidad, sino que también complica la gestión de comorbilidades, dada su interacción con múltiples factores tanto fisiológicos como sociales.

Diversos estudios como los de Zeyfang et al. (2021) y Gorb et al. (2021) han documentado cómo complicaciones específicas asociadas a la DMT2, tales como enfermedades cardiovasculares, neuropatías, y sarcopenia, agravan la situación de los mayores, requiriendo un enfoque holístico en su manejo que se adapte a las necesidades particulares de este grupo etario. La gestión de la DMT2 en los adultos mayores es compleja debido a la alta prevalencia de multimorbilidad, lo que exige una consideración cuidadosa de la interacción entre múltiples medicaciones y la prevención de complicaciones adicionales.

El autocuidado emerge como un pilar esencial en la gestión de la DMT2, abarcando desde la regulación de la dieta y el monitoreo de la glucosa, hasta la adherencia a tratamientos farmacológicos y rutinas de ejercicio. No obstante, la efectividad de estas medidas de autocuidado depende en gran medida del apoyo social disponible, así como de las capacidades cognitivas y físicas del individuo, que frecuentemente están comprometidas en los adultos mayores. Esto presenta un desafío significativo para adaptar y sostener estrategias de autocuidado efectivas en un contexto de capacidades disminuidas y una vulnerabilidad aumentada (Bellary et al., 2021).

En este escenario desafiante, el trabajo social desempeña un rol crítico. Los trabajadores sociales, mediante intervenciones directas y estratégicas, no solo fomentan la educación sobre la enfermedad y facilitan la implementación del autocuidado, sino que



UANL



FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



también proveen apoyo emocional vital y coordinan el acceso a recursos comunitarios y servicios de salud. Estas actividades son cruciales para garantizar una gestión efectiva de la diabetes en la población de adultos mayores, y subrayan la necesidad de integrar de manera profunda los servicios de trabajo social dentro de los programas de atención geriátrica y de manejo de la diabetes (Cid de León et al., 2023).

El objetivo de este artículo es explorar y describir la relevancia del autocuidado para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con diabetes tipo 2, enfatizando el papel instrumental del trabajo social en este proceso. A través de un análisis exhaustivo de las estrategias de autocuidado y el apoyo social necesario, se busca proporcionar un marco teórico detallado que mejore la comprensión y optimización de las prácticas de autocuidado en esta población vulnerable. Este análisis destaca cómo la integración efectiva del trabajo social puede potenciar significativamente la gestión de la diabetes dentro del marco del envejecimiento.

### **Trabajo social y la experiencia en el área de salud con adultos mayores**

En el análisis realizado por Piña Morán et al. (2022), se resalta significativamente el papel del trabajo social en el sector salud de los adultos mayores, enfatizando aspectos fundamentales. Primero, se destaca la necesidad de adoptar una "gerontología innovadora" que desafía las normas convencionales y fomenta una perspectiva crítica y renovadora hacia el envejecimiento y la calidad de vida de esta población. Este enfoque interdisciplinario busca redefinir las estrategias de intervención y los métodos de investigación en gerontología, asignando un rol activo al trabajo social en la creación e implementación de políticas y programas que respondan efectivamente a las necesidades socioculturales de los adultos mayores.

Además, se concibe al trabajo social como un mediador esencial en la integración de la salud, calidad de vida y roles sociales de los adultos mayores. Se discute cómo, a través de la gerontología social, el trabajo social puede influir en la transformación de las percepciones y estructuras sociales que rodean el envejecimiento, abogando por un reconocimiento más amplio del valor y capacidad de contribución social de los adultos mayores. Esto implica un



UANL



FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



cambio paradigmático, donde los adultos mayores son vistos no solo como receptores de cuidados, sino también como miembros activos y valiosos en sus comunidades.

Este enfoque innovador y crítico del trabajo social, en el contexto de la salud de los adultos mayores, se fundamenta en la necesidad de abordar integralmente las diversas necesidades de este grupo, no sólo en términos de asistencia física y médica, sino también en el apoyo psicosocial y la promoción de un envejecimiento activo y saludable. Este rol del trabajo social es decisivo para asegurar que los adultos mayores no sólo prolonguen su vida, sino que también la vivan de manera plena, con un reconocimiento efectivo y ejercicio de sus derechos y capacidades en todos los ámbitos de la vida social y cultural.

Fajardo et al. (2021) resaltan el papel esencial del trabajo social frente a los desafíos y oportunidades que presenta el envejecimiento de la población en el siglo XXI. El trabajo social, en este marco, es fundamental para promover un envejecimiento activo y saludable, centrado no solo en la prolongación de la vida sino también en mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores. La disciplina busca integrar aspectos de salud, apoyo social y políticas públicas para garantizar que los adultos mayores no solo vivan más tiempo, sino que también vivan bien. Esta integración se manifiesta desde la intervención directa con los adultos mayores hasta la formulación y ejecución de políticas que fomenten un envejecimiento saludable y activo.

Estas políticas pueden incluir programas de salud física y mental, actividades que promuevan la participación social y el mantenimiento de la independencia, y el apoyo en el manejo de enfermedades crónicas. Los trabajadores sociales ocupan un rol crucial dentro del equipo multidisciplinario necesario para abordar estas cuestiones, trabajando no solo con los individuos, sino también a nivel comunitario y político para mejorar las estructuras y sistemas que influyen en la vida de los adultos mayores.

La práctica del trabajo social en este contexto implica la evaluación de necesidades, la planificación de cuidados, la intervención en crisis, el soporte psicosocial y la defensa de los derechos y necesidades de los adultos mayores, asegurando que se respeten sus deseos y se promueva su autonomía. Este enfoque integral y holístico es vital para enfrentar los retos que el envejecimiento de la población presenta para las sociedades modernas, garantizando



que el envejecimiento se convierta en una experiencia positiva y enriquecedora para todos los ciudadanos.

## **Metodología**

En el estudio actual, se adopta un enfoque metodológico cualitativo, descriptivo y transversal, con una orientación fenomenológica. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), esta metodología es idónea para investigar fenómenos desde la perspectiva directa de los participantes, permitiendo la identificación de patrones y diferencias en las experiencias y sus significados. Álvarez-Gayou (2003) subraya que la investigación cualitativa ofrece una visión integral de las personas y sus contextos, sin fragmentarlos en variables independientes.

Objetivo del estudio: El propósito de esta investigación es analizar la importancia del autocuidado para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con diabetes tipo 2, destacando la contribución del trabajo social en este ámbito. Se busca comprender cómo las intervenciones de trabajo social pueden influir y potenciar las estrategias de autocuidado entre esta población.

La fase descriptiva, según lo mencionado por Arias (2006) citado por Gallardo Echenique (2017), se centra en la exploración y detallar en profundidad las características de individuos, grupos, comunidades o procesos. Este enfoque es crucial para entender cómo se estructura y opera el autocuidado en los adultos mayores con diabetes. Gay (1996) y Tamayo (2003) destacan que este tipo de investigación es esencial para responder preguntas sobre la situación actual de los sujetos y para proporcionar una descripción exhaustiva de sus condiciones.

Los estudios transversales, descritos por Polanía et al. (2020) y Palella y Martins (2012) son métodos observacionales que evalúan la prevalencia de condiciones en momentos específicos. Esta metodología facilita un análisis comparativo entre diferentes grupos etarios sin alterar las variables, lo que permite la recopilación de datos en un momento concreto para analizar y explorar cómo interactúan las variables y su impacto.

El enfoque fenomenológico, destacado por Álvarez (2011) investiga las experiencias vividas desde la perspectiva individual, centrándose en describir los fenómenos tal como son



UANL



FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



experimentados sin apoyarse en teorías previas. Smith (2009) y Howitt y Cramer (2011) señalan que este método busca entender las experiencias personales mediante la atribución de significados personales, enfocándose en los significados particulares para cada persona.

Finalmente, el muestreo intencional, como describe Izcara Palacios (2014) selecciona casos que son informativamente ricos para un examen minucioso y una comprensión profunda de fenómenos sociales. Este tipo de muestreo es ideal para seleccionar adultos mayores con diabetes que puedan profundizar sobre sus experiencias de autocuidado desde la óptica del trabajo social.

Este enfoque metodológico se justifica en el estudio ya que ofrece las herramientas adecuadas para capturar de manera profunda cómo los adultos mayores entienden y gestionan su autocuidado en el contexto de la diabetes tipo 2, subrayando el papel vital del trabajo social en este proceso.

### **Marco Teórico**

En el contexto de la investigación, se emplea una perspectiva teórica que integra los principios de la Teoría Sistémica y la Teoría de la Resiliencia para abordar de manera integral los retos que enfrentan los adultos mayores con esta condición crónica. La investigación se centra en describir y comprender la importancia del autocuidado en la mejora de la calidad de vida de estos individuos, subrayando el papel crucial del trabajo social en este proceso.

El enfoque sistémico en el trabajo social aboga por la consideración de individuos como entidades enredadas en complejas matrices de relaciones y sistemas más amplios, enfatizando la interconexión e interdependencia entre los sistemas que moldean la existencia individual. En el manejo de la diabetes entre adultos mayores, este enfoque se emplea para evaluar y abordar las influencias familiares, sociales y médicas que afectan el tratamiento y manejo de la enfermedad.

Desde la Teoría Sistémica, el estudio considera a los adultos mayores no solo como individuos aislados, sino como parte de un sistema interconectado que incluye sus redes familiares, sociales y de atención médica. Esta teoría ayuda a comprender cómo las



UANL



FTSYDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



interacciones dentro de estos sistemas afectan el manejo de la diabetes y, por consiguiente, la calidad de vida de los adultos mayores. Los trabajadores sociales, utilizando este enfoque, están en posición de evaluar y facilitar un manejo más coordinado y coherente de la salud que integre tanto el apoyo médico como el psicosocial.

Hingley-Jones y Mandin (2007) abogan por la incorporación de conceptos sistémicos en la formación de estudiantes de trabajo social, resaltando la importancia de un enfoque relacional crucial para el manejo de condiciones crónicas como la diabetes.

Flaskas (2007) examina la implementación de teorías sistémicas y psicoanalíticas dentro del ámbito del trabajo social, enfatizando la importancia de entender las dinámicas contextuales y relacionales en la gestión de enfermedades crónicas. Este análisis destaca cómo el trabajo social se entrelaza con diversas formas de conocimiento, especialmente mediante el empleo de conceptos sistémicos y psicoanalíticos, que resuenan fuertemente con las responsabilidades fundamentales de esta disciplina. El artículo proporciona una visión detallada de cómo estas teorías no solo facilitan una comprensión más amplia de las experiencias intrapsíquicas y relacionales, sino que también enriquecen la práctica del trabajo social al abordar profundamente el contexto y las interacciones humanas.

Moreno y Sánchez-Pinilla (2000) discuten la influencia de la teoría sistémica de Luhmann en el trabajo social y las políticas del bienestar, señalando cómo esta perspectiva ofrece un análisis más diversificado y descentralizado de las estructuras sociales, aunque también advierten sobre su potencial para respaldar políticas tecnocráticas o neoliberales.

Piña Morán (2006) en su exploración de la gerontología y el trabajo social con adultos mayores, critica la marginalización social de los mayores debido a transformaciones tecnológicas y sociales, argumentando la necesidad de redefinir y valorar su rol en la sociedad contemporánea.

**Teoría de la Resiliencia:** en su definición y aplicación, la teoría de la resiliencia en trabajo social enfoca la capacidad de los individuos para recuperarse y adaptarse ante adversidades significativas. Este enfoque ayuda a identificar y fortalecer las capacidades que permiten a las personas manejar y superar retos críticos.



Jiménez Ambriz (2011) en su artículo, examina cómo las personas mayores mantienen un alto nivel de bienestar a pesar de las adversidades, destacando la importancia de las emociones positivas y las estrategias de afrontamiento en la resiliencia durante la vejez.

Villalba Quesada (2006) argumenta que la teoría y práctica del trabajo social deben adoptar enfoques teóricos que promuevan las capacidades de los clientes para superar adversidades, con un énfasis en las fortalezas y posibilidades de transformación y recuperación.

Por otro lado, la Teoría de la Resiliencia enfoca su atención en fortalecer las capacidades de los adultos mayores para enfrentar los desafíos relacionados con la diabetes y la vejez. Este enfoque resalta la importancia de desarrollar y mantener la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento, aspectos que son esenciales para el autocuidado activo y efectivo. En este marco, los trabajadores sociales diseñan intervenciones que no solo abordan las necesidades médicas, sino que también fomentan un entorno de apoyo que mejora la resiliencia emocional y psicológica de los pacientes.

La integración de estas teorías en la práctica del trabajo social permite una comprensión más holística y adaptativa de las necesidades de los adultos mayores con diabetes tipo 2. Asimismo, proporciona un marco robusto para desarrollar programas que promuevan un autocuidado efectivo, abarcando desde la educación sobre la enfermedad hasta el apoyo en la gestión de las emociones y el estímulo de la participación social.

El objetivo de esta investigación es, por lo tanto, resaltar cómo un enfoque teórico bien fundamentado en el trabajo social puede jugar un papel transformador en la vida de los adultos mayores, asegurando que el autocuidado trascienda el manejo clínico de la diabetes para incluir todos los aspectos que contribuyen a una vida plena y saludable. Este enfoque no solo mejora la calidad de vida de los individuos afectados, sino que también modela la práctica del trabajo social hacia una intervención más comprensiva y centrada en la persona.

## **Referentes Teóricos Conceptuales: Envejecimiento y Diabetes Mellitus Tipo 2**



UANL



FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



**Definición y Prevalencia:** La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad metabólica definida por una hiperglucemia crónica, que resulta de defectos en la secreción o acción de la insulina, o de ambas. Esta condición es particularmente prevalente en la población de adultos mayores, afectando aproximadamente al 25% de aquellos mayores de 65 años. Este porcentaje está en ascenso debido al envejecimiento progresivo de la población global (Izzo et al., 2021; Zeyfang et al., 2021).

**Complicaciones y Desafíos:** Las personas mayores con DMT2 enfrentan múltiples desafíos de salud, incluyendo un riesgo elevado de enfermedades cardiovasculares y neuropatías, que deterioran significativamente su calidad de vida. Además, condiciones como la sarcopenia, caracterizada por la pérdida de masa y función muscular, emergen como complicaciones importantes en esta etapa de la vida (Izzo et al., 2021; Gorb et al., 2021). Los desafíos en el manejo de la DMT2 en ancianos se magnifican debido a la multimorbilidad y la necesidad de tratamientos individualizados para evitar interacciones medicamentosas adversas y gestionar de manera adecuada las complicaciones crónicas (Ohsugi et al., 2021).

**Impacto del Apoyo Social y Trabajo Social:** El papel del apoyo social es crucial para los adultos mayores con diabetes, especialmente aquellos que dependen de cuidadores para la gestión diaria de su salud. La investigación enfatiza la importancia de la integración de servicios de trabajo social para mejorar el manejo de la diabetes en esta población. Los trabajadores sociales están en una posición única para facilitar el autocuidado efectivo mediante la educación sobre la enfermedad, la promoción de la independencia y el apoyo emocional, y la coordinación de recursos comunitarios y de salud (Cid de León et al., 2023; Bellary et al., 2021).

**Enfoque Nacional y Demográfico:** Estudios como el de Cid de León et al. (2023) demuestran cómo el envejecimiento demográfico en México está cambiando el panorama de salud pública, aumentando la necesidad de comprender y actuar sobre las dinámicas sociales que afectan a los adultos mayores con diabetes. Este enfoque ayuda a resaltar la relevancia de la intervención del trabajo social en el contexto de una población envejecida que enfrenta retos significativos de salud y sociales.



Este marco teórico conceptual proporciona una visión comprensiva sobre cómo la diabetes mellitus tipo 2 afecta a los adultos mayores y subraya la importancia del enfoque multidisciplinario en su manejo, donde el trabajo social juega un papel fundamental en el soporte y mejora de la calidad de vida de esta población.

## **Resultados**

En este análisis se exploraron las prácticas de autocuidado de tres adultos mayores, cada uno con un diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. Las entrevistas en profundidad se llevaron a cabo en los hogares de los participantes, quienes fueron debidamente informados a través de un consentimiento informado previo a la recopilación de datos. Este método proporcionó una oportunidad para examinar en detalle cómo cada uno de los individuos maneja su enfermedad y el impacto de sus estrategias en la calidad de vida. A través de un análisis detallado que está basado en la información recogida, se destacaron tanto las diferencias como las similitudes en los métodos de autocuidado adoptados por los participantes. Este enfoque ofrece una perspectiva enriquecedora sobre las prácticas personales y su influencia en el día a día de estos adultos mayores.

En el estudio de los datos obtenidos, se enfatiza la trascendental función de los especialistas de salud en el control de la diabetes mellitus tipo 2 para los participantes analizados. Se observa cómo cada uno de los individuos ha establecido interacciones con el sistema sanitario, recibiendo asistencia de profesionales médicos en diversas formas:

El primer entrevistado relata su experiencia siguiendo un tratamiento específico con glibenclamida y metformina durante más de dos décadas bajo la supervisión constante de profesionales médicos, reflejando un manejo continuo y estable de su diabetes. Esta consistencia en el tratamiento ha sido fundamental para mantener su condición bajo control efectivo.

- “Oscar” describió su experiencia con el tratamiento para la diabetes, mencionando: “bueno cuando fui con el doctor, me dieron glibenclamida y metformina, una en la mañana y una en la tarde y es el tratamiento que es



UANL



FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



seguido por 23 años, así no le interrumpo." O. Camarillo (comunicación personal, 10 de mayo de 2023).

El segundo entrevistado se beneficia de chequeos médicos regulares y de educación continua sobre su condición a través de la participación en grupos de apoyo. Esto subraya la importancia crítica del asesoramiento médico en su vida diaria. Asiste con frecuencia a revisiones médicas y aprovecha de manera notable los programas de educación sobre salud ofrecidos en estos grupos, demostrando un enfoque proactivo en la gestión de su diabetes.

- “Guillermina” expresó en una entrevista la importancia de las reuniones que asiste: "ahí nos dan pláticas y pues todas sus pláticas nos sirven porque pues nos dan ánimo de seguir adelante y convivir con otras personas, verdad si en la misma reunión, y ellas a lo mejor también están atravesando algún problema alguna necesidad, pero ya estamos ahí, pues ya platicamos, ya convivimos." M. G. Jasso (comunicación personal, 28 de octubre de 2023).
- “Guillermina” detalló su rutina de cuidado de salud, mencionando: "cada mes yo voy a citas y cada 2 meses me hacen, me mandan a hacer estudios a ver cómo ando en el azúcar." M. G. Jasso (comunicación personal, 28 de octubre de 2023).

El tercer entrevistado ha contado con el apoyo de amigas enfermeras y otros profesionales de la salud, quienes le han asistido en el seguimiento de sus niveles de glucosa y la adecuación de su tratamiento. Ante un diagnóstico recibido en una etapa avanzada, ha procurado orientación médica para optimizar su régimen de tratamiento, complementando esta asistencia con el soporte ocasional de conocidos en el sector sanitario.

- “María” relató una interacción preocupante con una amiga enfermera que la alertó sobre su salud: "Y siempre he tenido amigas enfermeras y viene o una y dice, doña, usted está mal, le digo, ¿por qué? ¿Por qué toma tanta agua? Y ella misma me dijo, váyase al general, vaya ahí que le hagan un chequeo porque usted está mal." M. Moreno (comunicación personal, 17 de febrero de 2024).



UANL



FTSyDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



- “María” describió una visita al médico, mencionando que “me llevaron con un doctor particular.” M. Moreno (comunicación personal, 17 de febrero de 2024).

### Modificaciones en la Alimentación y el Estilo de Vida:

Usuario 1: Se centra en una disminución marcada del consumo de bebidas azucaradas, optando por agua, y resalta la importancia del ejercicio físico en su labor de albañilería. Reporta una notable pérdida de peso como parte de su estrategia de manejo.

- “Oscar” expresó satisfacción con los cambios en su dieta, mencionando: "no, al contrario, me sentía más a gusto, porque ya empecé a tomar menos refresco con azúcar o ya me sabía mal la azúcar en mi organismo, y ahora no, ahora me tomo dos litros, pero de agua, cada ocho horas." O. Camarillo (comunicación personal, 10 de mayo de 2023).
- “Oscar” compartió detalles sobre su trabajo, indicando: "yo soy maestro albañil, desde hace 32 años." O. Camarillo (comunicación personal, 10 de mayo de 2023).
- “Oscar” reflexionó sobre la naturaleza de su trabajo, comentando: "claro que sí, es pesado el trabajo, pero a la vez a tu organismo lo mantiene activo, verdad porque no andas con que oye, que no, que, si te cansa el trabajo, pero mientras tú te sientas con el ánimo de trabajar." O. Camarillo (comunicación personal, 10 de mayo de 2023).

Usuario 2: Igualmente, limita la ingesta de productos nocivos como refrescos y productos de harina. Si bien no se refiere a la práctica de ejercicio, halla en las actividades sociales y creativas un medio esencial para el cuidado de su salud mental.

- “Guillermina” compartió su experiencia con el manejo de su salud: "yo hasta ahorita me he sentido bien, pues tomándome el medicamento, dejando de comer algunas cosas que me dañan, y pues ejercicio no, porque pues no he hecho," M. G. Jasso (comunicación personal, 28 de octubre de 2023).
- “Guillermina” explicó las actividades que realiza en su club para mayores, diciendo: “en el club donde vamos de abuelitos este, ahí realizamos trabajos



de manualidades y eso y pues mi mente la ocupo en eso, en coser, en hilvanar o fabricar eso de pan y eso, porque me gusta, me gusta salir y este y sí me ha ayudado." M. G. Jasso (comunicación personal, 28 de octubre de 2023).

Usuario 3: Valora la necesidad de realizar cambios en su dieta tras recibir un diagnóstico inesperado, disminuyendo su consumo de dulces y comestibles con alto contenido en carbohidratos. Enfatiza, además, la importancia del soporte médico para comprender y administrar su condición de manera efectiva.

- “María” compartió cómo cambió su dieta: "Si, pues yo estaba bien gorda, oiga, gordísima que estaba yo, yo era bien buena para comer pan, galletas, todo lo que se me antojaba comía yo y pues ahorita no empecé a dejar lo que era la coca, el pan este, los dulces, a mí me encantaban los dulces, la miel compraba un cuartito y me duraba una semana, yo me la tomaba." M. Moreno (comunicación personal, 17 de febrero de 2024).
- “María” relató su proceso médico diciendo: "Sí pues, me siguieron haciendo estudios y estudios y ya me dieron tratamiento." M. Moreno (comunicación personal, 17 de febrero de 2024).

#### Impacto Psicosocial del Autocuidado:

Usuario 1: Mantiene una perspectiva optimista sobre su habilidad para trabajar y manejar su vida con diabetes, empleando el humor y la aceptación como estrategias para enfrentar la enfermedad.

- “Oscar” describió su actitud frente al estrés y la salud diciendo: "te estresas, ándale, y yo no tengo estrés no, no, no, al contrario, le digo hazte a un lado que ahí voy yo, como dijo el viejito, oiga le quito la sal, y dijo, no, no, mejor quítame el azúcar, así, pero no, gracias a Dios, pues ahí la llevamos" O. Camarillo (comunicación personal, 10 de mayo de 2023).

Usuario 2: Obtiene grandes beneficios del apoyo social y su participación en actividades colectivas, las cuales son esenciales para enriquecer su bienestar emocional y psicológico, impactando positivamente su calidad de vida.



- “Guillermina” destacó los beneficios de compartir y socializar, expresando: “ahí compartimos y eso me motiva a seguir adelante, porque si no salimos y nos encerramos aquí, pues nos vamos rápido pa’abajo, yo me puedo imaginar.” M. G. Jasso (comunicación personal, 28 de octubre de 2023).

Usuario 3: A pesar de los retos que implica adaptarse a vivir con diabetes, este usuario se esfuerza por conservar su autonomía y capacidad de autogestión, mostrando tenacidad y capacidad de adaptación.

- “María” reflexionó sobre la importancia de adherirse al tratamiento: "Pues si uno entendiera y siguieran las reglas yo digo que nos iba mejor Verdad, pero pues no las seguimos." M. Moreno (comunicación personal, 17 de febrero de 2024).
- “María” expresó su gratitud y resiliencia ante las dificultades de la vida: "Y de veras que Dios ha sido bueno conmigo, de veras, porque problemas, necesidades, enfermedades las ha habido. Pero gracias a Dios, Gracias a Dios que Dios ha sido bueno y me ha dado la fuerza, la capacidad de poder sobrellevar todo eso." M. Moreno (comunicación personal, 17 de febrero de 2024).

Se describe eficazmente la relevancia del autocuidado para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con diabetes tipo 2 a través de las entrevistas realizadas. Cada una destaca cómo el autocuidado personalizado es esencial para manejar eficazmente la enfermedad y sostener una calidad de vida óptima.

**Entrevista a Profundidad 1:** Demuestra cómo los ajustes en la dieta y la integración de actividad física, en particular a través del trabajo del entrevistado, no solo potencian su salud física, sino también su bienestar emocional y autoestima.

**Entrevista a Profundidad 2:** Subraya el rol vital del apoyo comunitario y educativo. La asistencia regular a grupos de apoyo y la recepción de educación sobre el manejo de su condición evidencian que el apoyo social es fundamental en el día a día del paciente.

**Entrevista a Profundidad 3:** Destaca la adaptabilidad y la búsqueda activa de asesoramiento médico como elementos clave del autocuidado. La habilidad para adaptarse a



UANL



FTSYDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



un diagnóstico tardío y seguir de manera activa el consejo médico para ajustar el tratamiento ilustra cómo una gestión proactiva puede mejorar significativamente su calidad de vida.

En el análisis realizado, es patente que todos los participantes han implementado cambios notables en su dieta y reconocen la importancia del soporte médico, pero muestran diferencias en cuanto a la adopción del ejercicio y el soporte psicosocial.

El estudio demuestra cómo cada persona adapta sus estrategias de autocuidado para gestionar la diabetes tipo 2, enfatizando la necesidad de un enfoque integral que combine ajustes en el estilo de vida, apoyo médico y soporte psicosocial. Se resalta, asimismo, la importancia de adoptar una perspectiva holística en el tratamiento de la diabetes, que no solo atienda a las necesidades físicas, sino también a las emocionales y sociales de los pacientes. Este enfoque holístico es crucial para mejorar y mantener una calidad de vida óptima en adultos mayores con esta enfermedad.

En cuanto a la intervención de los profesionistas del trabajo social, los entrevistados coincidieron en que quienes se desempeñan en el sector salud, en las instituciones hospitalarias de segundo nivel, ya sean de seguridad social o de población abierta, tienen la responsabilidad de integrar a las personas que son diagnosticadas con diabetes en la dinámica de trabajo de los grupos denominados GAM, que corresponden a los Grupos de Ayuda Mutua o Autoayuda, en donde de manera voluntaria, los usuarios deciden participar en el Programa de Educación Continua, en donde reciben una diversidad de temáticas impartidas por especialistas de diversa índole, como son los trabajadores sociales, médicos, psicólogos, nutriólogos o en su caso los propios pacientes, quienes a través de su testimonio compartido, informan y orientan para el autocuidado de su enfermedad, evitando las complicaciones que se pueden generar por un mal control de su padecimiento.

El Programa de Educación Continua se llevaba a cabo en sesiones mensuales del GAM, siendo organizado y coordinado por el personal de trabajo social, con el objetivo de empoderar al paciente, a su familia, al grupo o red de apoyo y al público en general, para que adquieran conocimientos acerca de la diabetes, así como el aprendizaje sobre las diversas estrategias de autocuidado que contribuyan para la prevención y el cuidado integral, con el firme propósito de evitar las complicaciones; mediante una diversidad de temas relacionados



con aspectos de suma importancia para el autocuidado de los pacientes , tales como: conociendo la diabetes; la importancia del control de la glucemia; técnicas sobre el monitoreo de la diabetes; el cuidado de los ojos; dieta y ejercicio como pilares para la salud; entre otros.

Los entrevistados comparten que el personal de trabajo social eran quienes se encargaban de invitar a los diferentes ponentes, además de integrar a los pacientes, sensibilizar a los familiares acompañantes y gestionar recursos para la atención de sus necesidades.

Aunque se reconoce la intervención de los profesionales del Trabajo Social, no se menciona explícitamente el papel de los trabajadores sociales en los casos analizados específicamente, teniendo como una probable explicación que los GAM tenían su dinámica de trabajo muy específica antes de ocurrir la pandemia, ya que debido a esta, por la indicación de las autoridades gubernamentales y las de salud sobre el aislamiento social, las instituciones médicas establecieron la norma de prohibir el paso a sus instalaciones a quienes no requerían atención médica, para evitar los riesgos de contagio por el COVID-19, por lo que los integrantes de los GAM dejaron de asistir a las sesiones , pues se suspendieron el desarrollo y actividades de las mismas.

El apoyo principal descrito se centra en su mayoría en la atención médica y el soporte informal proporcionado por amigos en el sector sanitario, lo que sugiere una oportunidad para desarrollar una nueva investigación que se perfile hacia los servicios de trabajo social en la gestión de esta condición, en los diferentes niveles de atención médica del sector salud.

## **Discusión**

En el presente trabajo de investigación, se explora la complejidad y particularidad de las prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, destacando cómo éstas prácticas influyen considerablemente en su calidad de vida. Las entrevistas en profundidad realizadas revelan una notable variabilidad en las estrategias de autocuidado adoptadas por los participantes, ilustrando tanto la diversidad de experiencias individuales como los elementos comunes que podrían optimizar las intervenciones en el tratamiento y manejo de la diabetes en esta población considerada como vulnerable.



La constante supervisión médica y la adherencia a los tratamientos farmacológicos, observada en algunos participantes, subraya la importancia de una gestión médica continua y robusta. Esta aproximación es esencial, pero se ve enriquecida notablemente cuando se combina con un enfoque educativo y de apoyo comunitario. La integración de grupos de apoyo y programas educativos, mediante los Grupos de Ayuda Mutua o de Autoayuda, que trabajen de manera continua sobre la diabetes, no solo mejora la comprensión de la enfermedad por parte de los pacientes, sino que también fortalece el soporte social, un componente crucial para la adaptación psicosocial a la vida con una enfermedad crónica.

Asimismo, es notable la importancia del apoyo informal y la intervención médica oportuna en la adaptación de los regímenes de tratamiento a las necesidades cambiantes de los pacientes, como lo demuestra el caso de un participante que ajustó su tratamiento tras un diagnóstico tardío. Esto resalta la necesidad de sistemas de salud accesible y flexible que puedan responder de manera efectiva a las necesidades dinámicas de los adultos mayores.

Sin embargo, este estudio destaca una significativa subutilización de los trabajadores sociales en la gestión de la diabetes, marcando una clara área de oportunidad para mejorar la atención. Los trabajadores sociales están especialmente capacitados para integrar los aspectos médicos, psicosociales y educativos en los cuidados, facilitando un manejo más holístico de la enfermedad. Esta perspectiva es crucial, dado que la diabetes no solo es una condición médica sino también una experiencia vital que intersecta con múltiples dimensiones del bienestar individual y comunitario.

Además, los cambios en la dieta y el estilo de vida autoinformados por los participantes indican una efectiva autogestión de la enfermedad, aunque la variabilidad en la adopción de prácticas de ejercicio resalta la importancia de intervenciones personalizadas que se adapten a las capacidades y contextos individuales para maximizar su efectividad. Este enfoque personalizado debe ser apoyado por una teoría y práctica de trabajo social que promueva la autonomía y la participación activa de los pacientes en el manejo de su condición.

Los hallazgos de este estudio subrayan la necesidad de reforzar estrategias de intervención multidisciplinarias que incorporen la experiencia y conocimientos de los



trabajadores sociales para una gestión comprensiva y centrada en el paciente. Al integrar estos profesionales en los equipos de cuidado, podemos asegurar una atención que considere todos los aspectos de la vida del paciente, desde el manejo médico hasta el apoyo emocional y social, proporcionando así un cuidado verdaderamente integral.

### Conclusiones

En el análisis detallado de las estrategias de autocuidado adoptadas por tres adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, se ha observado que, si bien todos han realizado cambios significativos en su dieta y reconocen la importancia del soporte médico, difieren considerablemente en sus enfoques hacia el ejercicio y el soporte psicosocial. Este estudio profundiza en cómo cada individuo personaliza su autocuidado para manejar su condición de salud, resaltando la necesidad de un enfoque integral que incluya tanto ajustes en el estilo de vida, como soporte médico y psicosocial.

La relevancia del trabajador social en este contexto es fundamental y no debe subestimarse. A través de las entrevistas, se ha demostrado que, aunque los participantes reciben una considerable asistencia médica, la reincorporación del trabajo social podría enriquecer significativamente su calidad de vida. Los trabajadores sociales pueden desempeñar un papel esencial no solo en proporcionar apoyo emocional y psicosocial, sino también en facilitar el acceso a recursos comunitarios, programas educativos y de salud, cerrando así cualquier brecha en el cuidado que los médicos o enfermeras no puedan cubrir por sí solos.

Además, los trabajadores sociales están especialmente capacitados para manejar las complejidades de las interacciones entre los pacientes, sus familias y los sistemas de salud, pueden intervenir en la educación del paciente y sus familiares sobre la diabetes, proporcionar estrategias de manejo del estrés, lo que contribuye favorablemente a mejorar el apego al tratamiento y la gestión general de la diabetes.

Por lo tanto, integrar plenamente los servicios de trabajo social en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores no solo es beneficioso, sino potencialmente transformador, asegurando una aproximación más holística que aborda no solo los aspectos



UANL



FTSyDH

## **POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES**

**Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social**



médicos de la enfermedad, sino también sus implicaciones sociales y emocionales. Este enfoque puede llevar a mejoras sustanciales en la calidad de vida de los pacientes, permitiéndoles manejar mejor su condición en el contexto de sus vidas completas y complejas.



## Referencias

- Álvarez, C. A. M. (2011). Metodología de la Investigación Cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica. Universidad Surcolombiana.  
<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-lainvestigacion.pdf>.
- Álvarez-Gayou Jurgenson, J. L. (2003). Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. <https://mayestra.files.wordpress.com/2013/03/bibliografc3ada-de-referencia-investigac3b3n-cualitativa-juan-luis-alvarez-gayou-jurgenson.pdf>
- Arias, F. (2006). El proyecto de investigación: Introducción a la investigación científica (5ta ed.). Caracas, Venezuela: Editorial Episteme, C.A.  
[http://www.formaciondocente.com.mx/06\\_RinconInvestigacion/01\\_Documentos/El%20Proyecto%20de%20Investigacion.pdf](http://www.formaciondocente.com.mx/06_RinconInvestigacion/01_Documentos/El%20Proyecto%20de%20Investigacion.pdf)
- Babazadeh, T., Dianatinasab, M., Daemi, A., Nikbakht, H., Moradi, F. y Ghaffari-fam, S. (2017). Asociación de conductas de autocuidado y calidad de vida entre pacientes con diabetes mellitus tipo 2: condado de Chaldoran, Irán. Revista Diabetes y Metabolismo, 41, 449 - 456. <https://doi.org/10.4093/dmj.2017.41.6.449> .
- Baig, A., Benítez, A., Quinn, M. y Burnet, D. (2015). Intervenciones familiares para mejorar los resultados de la diabetes en adultos. Anales de la Academia de Ciencias de Nueva York, 1353. <https://doi.org/10.1111/nyas.12844> .
- Barraza Macías, A. (2023). Metodología de la investigación cualitativa. Una perspectiva interpretativa. Benessere. Centro de Intervención para el Bienestar Físico y Mental A.C. <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/MetodologiaInvestigacion.pdf>
- Bellary, S., Kyrou, I., Brown, J. y Bailey, C. (2021). Diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores: consideraciones clínicas y manejo. Nature Reviews Endocrinología, 17, 534 - 548. <https://doi.org/10.1038/s41574-021-00512-2> .
- Bowen, P., Clay, O., Lee, L., Vice, J., Ovalle, F., & Crowe, M. (2015). Associations of Social Support and Self-Efficacy With Quality of Life in Older Adults With Diabetes. Journal of gerontological nursing, 41 12, 21-9; quiz 30-1. <https://doi.org/10.3928/00989134-20151008-44>.



- Chan, C., Cockshaw, W., Smith, K., Holmes-Truscott, E., Pouwer, F. y Speight, J. (2020). Resultados del apoyo social y el autocuidado en adultos con diabetes: los efectos mediadores de la autoeficacia y la angustia por la diabetes. Resultados del segundo estudio Diabetes MILES - Australia (MILES-2). Investigación y práctica clínica de la diabetes, 108314. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108314> .
- Choi, G. (2019). El papel del trabajador social médico en el manejo de la diabetes. La revista de diabetes coreana . <https://doi.org/10.4093/jkd.2019.20.4.251> .
- Cid de León, B. G., Pérez Tovar, F. E., González Vázquez, J. C., & Gámez Ricardi, V. (2023). Trabajo social y envejecimiento: Reflexiones desde los propios actores, una trascendencia de vida. Universidad Autónoma de Tamaulipas. <https://www.acanits.org/assets/img/libros/TS%20y%20Envejecimiento.pdf>
- Cid, B. G. & Santamaría, J. (2011). La capacitación por el personal de salud en el manejo de la diabetes a través de Grupos de Ayuda Mutua. Universidad Autónoma de Tamaulipas.
- Consejo Nacional de Población. (2 de junio de 2017). Envejecimiento en México. <https://www.gob.mx/conapo/articulos/envejecimiento-en-mexico?idiom=es>
- De Federico de la Rúa, A. (2008). Análisis de redes sociales y trabajo social. Portularia, 8(1), 9-21. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=161017350001>
- Duque, H., & Aristizábal Díaz Granados, E. T. (2019). Análisis fenomenológico interpretativo: Una guía metodológica para su uso en la investigación cualitativa en psicología. Pensando Psicología. <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.01.03>
- Fajardo Ramos, E., Leiton Espinoza, Z. E., & Alonso, L. M. (2021). Envejecimiento activo y saludable: Desafío y oportunidad del siglo XXI. Salud Uninorte, 37(2), 243-246. <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.155.67>
- Flaskas, C. (2007). IDEAS SISTÉMICAS Y PSICOANALÍTICAS: UTILIZACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS EN EL TRABAJO SOCIAL. Revista de práctica del trabajo social, 21, 131 - 147. <https://doi.org/10.1080/02650530701371846> .
- Gallardo Echenique, E. E. (2017). Metodología de la investigación: Manual autoformativo interactivo. Universidad Continental.



[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)

- Gatt, S. y Sammut, R. (2008). Un estudio exploratorio de predictores de comportamiento de autocuidado en personas con diabetes tipo 2. *Revista internacional de estudios de enfermería*, 45 10, 1525-33. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.02.006> .
- Gay, L. R. (1996). *Education research: Competencies for analysis and application* (5th ed.). Prentice Hall, Inc.
- Gorb, Y., Strona, V., Tkachenko, O., Serik, S. y Ryabukha, V. (2021). Características de la patogénesis y la evolución de la diabetes mellitus tipo 2 y su patología cardiovascular comórbida en pacientes de edad avanzada. *Ukrains'kij žurnal medicini, biologii ta sportu* . <https://doi.org/10.26693/jmbs06.03.022> .
- Gray, K., Hoerster, K., Taylor, L., Krieger, J. y Nelson, K. (2021). Mejoras en la actividad física y algunos comportamientos dietéticos en una intervención de autocontrol de la diabetes dirigida por trabajadores de salud comunitarios para adultos con bajos ingresos: resultados de un ensayo controlado aleatorio. *Medicina conductual traslacional* . <https://doi.org/10.1093/tbm/ibab113> .
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial McGraw-Hill Interamericana. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/65000949/METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION\\_LAS\\_RUTA-libre.pdf](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/65000949/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA-libre.pdf)
- Hingley-Jones, H., & Mandin, P. (2007). "GETTING TO THE ROOT OF PROBLEMS": THE ROLE OF SYSTEMIC IDEAS IN HELPING SOCIAL WORK STUDENTS TO DEVELOP RELATIONSHIP-BASED PRACTICE. *Journal of Social Work Practice*, 21(2), 177-191. <https://doi.org/10.1080/02650530701371887>
- Holmen, H., Torbjørnsen, A., Wahl, A., Jennum, A., Småstuen, M., Årsand, E. y Ribu, L. (2014). Una intervención de salud móvil para el autocuidado y el cambio de estilo de vida de personas con diabetes tipo 2, Parte 2: Resultados de un año del ensayo controlado aleatorio noruego RENEWING HEALTH. *JMIR mHealth y uHealth* , 2. <https://doi.org/10.2196/mhealth.3882> .



- Howitt, D., & Cramer, D. (2011). *Introduction to Research Methods in Psychology*. Prentice Hall.
- Izcara Palacios, S. P. (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Fontamara. <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4613>
- Izzo, A., Massimino, E., Riccardi, G. y Pepa, G. (2021). Una revisión narrativa sobre la sarcopenia en la diabetes mellitus tipo 2: prevalencia y factores asociados. *Nutrientes*, 13. <https://doi.org/10.3390/nu13010183>.
- Jiménez Ambríz, M. G. (2011). La resiliencia, el tesoro de las personas mayores. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 46(2), 59-60. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2010.12.002>
- Manzanares Méndez, A. M., & Rodríguez Montañez, Y. (2003). Intervención de trabajo social con adultos mayores. *Trabajo Social*. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/8443/9087>
- Marques, M., Coutinho, J., Martins, M., Lopes, M., Maia, J. y Silva, M. (2019). Intervención educativa para promover el autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03517. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018026703517>.
- Márquez-Vega, M. A., & Benavides-Torres, R. A. (2019). Autocuidado en adultos mayores con enfermedades crónicas. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Marsh, Z., Teegala, Y. y Cotter, V. (2022). Mejorar la atención diabética de los adultos mayores desatendidos que viven en la comunidad. *Revista de la Asociación Estadounidense de Enfermeras Practicantes*, 34, 1156 - 1166. <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000773>.
- Moreno Pestaña, J. L., & Domínguez Sánchez-Pinilla, M. (2000). *Teoría de Sistemas, Trabajo Social y Bienestar*. Nómadas, (1), Universidad Complutense de Madrid. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18100118>
- Moridani, A., Tol, A., Sadeghi, R., Mohebbi, B. y Azam, K. (2015). Evaluación del efecto del programa educativo de intervención familiar sobre el apoyo social percibido entre



- adultos mayores con diabetes tipo 2: aplicación de la teoría cognitiva social. *Revista de Educación en Enfermería*, 4, 30-40.
- Naar-King, S., Podolski, C., Ellis, D., Frey, M. y Templin, T. (2006). Modelo ecológico social de manejo de enfermedades en jóvenes de alto riesgo con diabetes tipo 1. *Revista de consultoría y psicología clínica*, 74 4, 785-9. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.4.785>.
- Nejaddadgar, N., Solhi, M., Jegarghosheh, S., Abolfathi, M. y Ashtarian, H. (2017). Autocuidado y factores relacionados en pacientes con diabetes tipo 2. *Revista asiática de ciencias biomédicas y farmacéuticas*, 7, 6-10.
- Ñaupas, H., Valdivia Dueñas, M. R., Palacios Vilela, J. J., & Romero Delgado, H. E. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis (5a ed.). Ediciones de la U. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)
- Ohsugi, M., Eiki, J., Iglay, K., Tetsuka, J., Tokita, S. y Ueki, K. (2021). Comorbilidades y complicaciones en pacientes japoneses con diabetes mellitus tipo 2: análisis retrospectivos de J-DREAMS, una base de datos de registros médicos electrónicos avanzados. *Investigación y práctica clínica sobre la diabetes*, 108845. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.108845>.
- Palella Stracuzzi, S., & Martins Pestana, F. (2012). Metodología de la investigación cuantitativa (3ra ed.). Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (FEDUPEL). <https://metodologiaecs.files.wordpress.com/2015/09/metodologic3ada-de-la-investigacic3b3n-cuantitativa-3ra-ed-2012-santa-palella-stracuzzi-feliberto-martins-pestana.pdf>
- Palma-Palma, M. B., & Mendoza-Muñoz, B. (2018). Calidad de vida en los adultos mayores: Intervención del trabajo social: Artículo de revisión bibliográfica. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social: Tejedora*, 1(2), 16-21. <https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/28>



# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



- Piña Morán, M. (2006). Trabajo social gerontológico: Investigando y construyendo espacios de integración social para las personas mayores. En Ponencia presentada en el 33º Congreso Mundial de Escuelas de Trabajo Social (pp. 1-11). [PonenciaMarceloPinaMoran.pdf \(gerontologia.org\)](#)
- Piña Morán, Marcelo, Olivo Viana, María Gladys, Martínez Matamala, Carlos, Poblete Troncoso, Margarita, & Guerra Guerrero, Verónica. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y salud. Desafíos para los roles sociales de las personas mayores. *Rumbos TS*, 17(28), 7-27. <https://dx.doi.org/10.51188/rrts.num28.642>
- Polanía Reyes, C., Cardona Olaya, F., Castañeda Gamboa, G., Vargas, I., Calvache Salazar, O., & Abanto Vélez, W. (2020). Metodología de investigación cuantitativa & cualitativa. *Institución Universitaria Antonio José Camacho*. <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>
- Ponce González, J. M., Velázquez Salas, A., Márquez Crespo, E., López Rodríguez, L., & Bellido Moreno, M. L. (2009). Influencia del apoyo social en el control de las personas con diabetes. *Index de Enfermería*, 18(4), 224-228. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000400002&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000400002&lng=es&tlng=es).
- Ruiz Olabuénaga, J. I. (2007). Metodología de la investigación cualitativa. (5a ed.). Universidad de Deusto. [https://padletuploads.storage.googleapis.com/650896746/789220c3d9ae17def46dc78cf11e96bb/Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_cualitat.pdf](https://padletuploads.storage.googleapis.com/650896746/789220c3d9ae17def46dc78cf11e96bb/Metodologia_de_la_investigacion_cualitat.pdf)
- Santamaría Ochoa, C. D., & Cid de León Bujanos, B. G. (2011). Educación en salud a través de la radio: Diabetes mellitus en la zona centro del estado de Tamaulipas, México. *Universidad Autónoma de Tamaulipas*. [https://www.academia.edu/12336590/Educacion\\_en\\_salud\\_a\\_través\\_de\\_la\\_radio\\_Diabetes\\_mellitus\\_en\\_la\\_zona\\_centro\\_del\\_estado\\_de\\_Tamaulipas\\_México](https://www.academia.edu/12336590/Educacion_en_salud_a_través_de_la_radio_Diabetes_mellitus_en_la_zona_centro_del_estado_de_Tamaulipas_México)
- Seah, S., Zheng, H. y Lim, R. (2020). Eficacia de las intervenciones de autocuidado basadas en la comunidad para mejorar los resultados biofísicos, psicosociales o conductuales



- entre los adultos mayores con diabetes tipo 2 que viven en la comunidad: una revisión sistemática y un metanálisis. Investigación sobre diabetes y práctica clínica , 108411. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108411> .
- Silva Morales, D. C. (2009). Redes sociales en el trabajo social. Trabajo Social, (11), 215-217. <https://www.redalyc.org/pdf/6844/684473119019.pdf>
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research. Sage Publications. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14780880903340091>
- Tamayo y Tamayo, M. (2003). El proceso de la investigación científica: Incluye evaluación y administración de proyectos de investigación. Editorial Limusa, S.A. de C.V., Grupo Noriega Editores. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El\\_proceso\\_de\\_la\\_investigacion\\_cientifica\\_Mario\\_Tamayo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf)
- Tamayo, M. (2001). El proceso de la investigación científica. Editorial Limusa. <https://books.google.es/books?id=BhymmEqkkJwC>
- Thabet, M. (2021). Diabetes mellitus en pacientes de edad avanzada. Investigación actual en Diabetes & Obesity Journal . <https://doi.org/10.19080/crdj.2021.14.555889> .
- Trabajador Social USA. (s. f.). ¿Qué es la Teoría de Sistemas en Trabajo Social? <https://trabajadorsocialusa.com/blog/teoria-de-sistemas-trabajo-social/>
- Trabajo Social. (febrero,2023). El enfoque de la resiliencia en el trabajo social. <https://www.trabajo-social.es/2023/02/resiliencia-trabajo-social.html>
- Villalba Quesada, C. (2006). Enfoque de resiliencia en trabajo social. <http://www.ejemplo.com/Nuevo%20León/Enfoque%20de%20Resiliencia%20en%20Trabajo%20Social.pdf>
- Wardian, J. y Sun, F. (2015). Eliminar barreras para promover un pensamiento más positivo en las personas con diabetes: implicaciones para el trabajo social. Trabajo social , 60 2, 175-82. <https://doi.org/10.1093/SW/SWV001> .
- Zeyfang, A., Wernecke, J. y Bahrmann, A. (2021). Diabetes mellitus en una edad avanzada. Endocrinología y diabetes experimental y clínica: revista oficial, Sociedad



UANL



FTSyDH

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



Alemana de Endocrinología [y] Asociación Alemana de  
Diabetes . <https://doi.org/10.1055/a-1284-6023> .