

# PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

**CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**ANÁLISIS DE PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE  
LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LATINOAMÉRICA Y  
ECUADOR: REVISIÓN SISTÉMICA**

Modalidad Presencial

**Autora:** Melissa Alejandra Goyes Aponte

**Directora:** Licenciada Erika Evelyn López Ríos Magister en Enfermería con  
mención en Enfermería Quirúrgica.

Ambato - Ecuador

2024


 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

[www.iste.edu.ec](http://www.iste.edu.ec)

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor en Fisioterapia y Administración de los servicios de la salud Jorge Humberto Cárdenas Medina Magister en Pedagogía en Ciencias de la Salud, e integrado por los señores Doctora María Gabriela González Chico médico cirujano especialista en atención primaria en salud y medicina familiar master universitario en prevención de riesgos laborales y medicina y la Doctora Paulina Jacqueline Moyano Sailema magister en salud ocupacional en el trabajo designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: "ANALISIS DE PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LATINOAMÉRICA Y ECUADOR: REVISION SISTEMICA", elaborado y presentado por la señorita Melissa Alejandra Goyes Aponte, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.

  
-----  
Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina Mg.

**Presidente del Tribunal**

  
-----  
Dra. María Gabriela González Chico Mg.

**Miembro del Tribunal**

  
-----  
Dra. Paulina Jacqueline Moyano Sailema Mg.

**Miembro del Tribunal**

**APROBACIÓN DEL DIRECTOR**

Lcda. Erika Evelyn López Ríos, Mg.

**CERTIFICA:**

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: "ANÁLISIS DE PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LATINOAMÉRICA Y ECUADOR: REVISIÓN SISTEMICA", presentado por la Señorita Melissa Alejandra Goyes Aponte, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.


Ambato, 08 de agosto de 2024.



Lcda. Erika Evelyn López Ríos, Mg


c.c. 1804366894

**DIRECTORA**

 095 888 532

ESTUDIA DIFERENTE

[www.iste.edu.ec](http://www.iste.edu.ec)

 Bolívar 16-64 entre Castillo y Quito / Edificio Sindicato de Choferes Tungurahua.

## DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Melissa Alejandra Goyes Aponte

c.c. 1805485347

## ÍNDICE GENERAL

### Contenido

APROBACIÓN DEL DIRECTOR.....	ii
DEDICATORIA .....	vii
RESUMEN EJECUTIVO.....	xi
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I .....	2
ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS.....	2
1.1.....	Antecedentes 2
1.2.....	Planteamiento del Problema 3
1.3.....	Justificación 4
1.4.....	Objetivos 5
1.4.1 Objetivo General.....	5
1.4.2 Objetivos Específicos.....	5
1.5.....	Marco Referencial 6
Variables .....	6
CAPÍTULO II.....	15
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN .....	15
2.1 Diseño metodológico.....	15
2.2 Enfoque de investigación.....	15
2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados.....	15
2.4 Población.....	16
2.5 Muestreo .....	16
2.6 Recursos .....	16

CAPÍTULO III.....	17
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	17
3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas.....	17
CAPÍTULO IV.....	23
DISCUSIONES.....	23
4.1 Discusiones de resultados.....	23
CAPÍTULO V.....	24
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	24
5.1 Conclusiones del estudio.....	24
5.2 Recomendaciones.....	25
6. Bibliografías.....	26
7. Anexo.....	33

## INDICE DE FIGURAS

**Ilustración 1.** Elaboracion de Prisma..... 17

## IINDICE DE TABLAS

**Tabla 1.** Factores de riesgo de la DM2 en Latinoamérica y Ecuador. .... 18

**Tabla 2.** Prevalencia de la DM2 en Latinoamérica y Ecuador..... 21

**Tabla 3.** *Gráfico de variables.* ..... 33

## AGRADECIMIENTO

Los resultados de este trabajo merecen expresar un profundo agradecimiento al Instituto Superior Tecnológico Universitario España por los conocimientos compartidos, y a la carrera de enfermería por el nivel educativo brindado. Mi agradecimiento va dirigido especialmente a mis padres, por el apoyo incondicional día tras día. A los doctores, doctoras, licenciadas y licenciados, quienes han compartido su sabiduría, conocimientos y experiencias para ayudar en mi formación profesional, a la licenciada que fue mi tutora de tesis, quien supo orientarme y ayudarme en la culminación de este trabajo investigativo, la misma que contribuyo para hacer realidad el presente trabajo.

Melissa Alejandra Goyes Aponte.

## DEDICATORIA

La concepción de este trabajo de investigación está dedicado a Dios y a mis padres, quienes han sido mis pilares, con su amor incondicional sabios consejos han guiado este arduo pero gratificante camino. Su enorme sacrificio ha sido fundamental para que yo pueda alcanzar mis metas y no hay palabras suficientes para expresar el amor y agradecimiento que siento por ellos. A mis hermanas, por estar siempre a mi lado, brindándome su apoyo, comprensión y cariño que me ha motivado a seguir adelante. A mis amigos más sinceros quienes con su amistad inquebrantable, palabras de aliento y momentos de distracción, han contribuido a que este viaje sea más llevadero, Gracias por estar en los buenos y malos momentos y por ser una parte importante en mi vida.

Melissa Alejandra Goyes Aponte.

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA  
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**ANÁLISIS DE PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE LA DIABETES  
MELLITUS TIPO 2 EN LATINOAMÉRICA Y ECUADOR; REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**AUTORA:** Melissa Alejandra Goyes Aponte

**DIRECTORA:** Licenciada Erika Evelyn López Ríos Magíster en Enfermería con  
mención en Enfermería Quirúrgica

**FECHA:** 08 de agosto del 2024.

## RESUMEN EJECUTIVO

La Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) ha emergido como una de las preocupaciones más significativas para la salud pública en todo el mundo. Presenta un notable incremento de prevalencia en América Latina y Ecuador en los últimos años a causa de factores como la obesidad, el sedentarismo, la mala alimentación y las condiciones socioeconómicas. El propósito de este estudio es examinar la prevalencia y los factores de riesgo modificables y no modificables de la DM2 a través de una revisión sistemática con documentación científica con antigüedad de 2019 y 2024. Para esta revisión sistemática se empleó un enfoque cualitativo y no experimental, revisando estudios observacionales de bases de datos académicas y páginas como la OMS y OPS, siguiendo las directrices del PRISMA. Los resultados presentan que la prevalencia de la DM2 varía significativamente entre los países de América Latina, alcanzando hasta el 45% de la población, mientras que en Ecuador la prevalencia general es del 2.7%, con mayores tasas en mujeres y personas mayores de 30 años. Como factores de riesgo modificables se conocen la mala alimentación, obesidad, sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, mientras que los factores no modificables son la edad, predisposición genética y limitaciones socioeconómicas. En conclusión, la alta prevalencia y la complejidad de los factores de riesgo de la DM2 representan un desafío valioso para la salud pública en América Latina y Ecuador, lo que requiere intervenciones urgentes efectivas, basadas en estrategias multidisciplinarias, para renovar la salud y el bienestar de las comunidades afectadas.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus Tipo 2, Ecuador, Latinoamérica, Factores de riesgo, Prevalencia.

## INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus Tipo 2 es un conjunto de alteraciones metabólicas que es caracterizada por la hiperglucemia crónica ya que el organismo lo utiliza de manera incorrecta la insulina, por ende, el páncreas produce insulina para contrapesar, pero a medida que pasa el tiempo el páncreas es incapaz de producir insulina suficiente para hacer que el nivel de glucosa se normalice en la sangre. En investigaciones que se han realizado con anterioridad destacan que la prevalencia de la DM2 es más frecuente en personas adultas y de una edad media que va desde los 30 a 70 años siendo las personas del sexo femenino las más afectadas (José León et al., 2023). Por otra parte, los factores de riesgo se pueden clasificar de dos modos, modificables tales como el exceso de peso, sedentarismo, y los hábitos alimenticios inadecuados, y los no modificables como la edad, el sexo, antecedentes familiares, estos factores tienden a ser los más frecuentes en pacientes que padecen DM2 desarrollando notablemente la enfermedad. Por lo general la gran mayoría de los países de América Latina hacen mención los mismos factores de riesgo, pero presentan distintos obstáculos en su vida ya sea por el metabolismo de cada persona que es diferente a las demás personas (Toala León et al., 2023). La elevada prevalencia de la DM2 no solo tiene un impacto significativo en la salud individual, sino que también supone una carga económica importante para los sistemas de salud pública. Las complicaciones asociadas a la DM2. Por lo tanto, es de relevancia implementar estrategias de prevención y control efectivas que aborden tanto los factores de riesgo modificables como los no modificables. La educación sobre estilos de vida saludables y el acceso a servicios de salud de calidad son cruciales para disminuir la incidencia de la DM2 y mejorar la calidad de vida de las personas padecientes de esta enfermedad crónica no transmisible.

## CAPITULO I

### ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS

#### 1.1 Antecedentes

La diabetes *mellitus* tipo también conocida como diabetes *sacarina*, es una enfermedad crónica que ocurre cuando el páncreas no produce insulina de manera efectiva o cuando el organismo no es capaz de utilizar correctamente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la acumulación de glucosa en la sangre. Un resultado recurrente de la diabetes mellitus tipo 2 no controlada es la hiperglucemia (glucemia elevada) que, a medida que avanza el tiempo daña severamente diversos órganos y sistemas del organismo, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos (Organización Mundial de la Salud, 2023).

La diabetes mellitus tipo 2 (DM) es considerada una amenaza grave para 463 millones de personas adultas con edades de 20 y 79 años, lo que equivale el 9.3% de la población mundial en este grupo de edad. Se prevé que este número aumente de manera considerable en los próximos años. Se proyecta que para el 2030, el número de personas con diabetes llegue a los 578 millones de personas (10.2%) y para el 2045, la cifra aumente a 700 millones de personas (10.9%) (Dávila et al., 2023).

El continente Latinoamericano es uno de los más grandes problemas para los sistemas de salud es la DM2, el continente abarca 21 países y más de 560 millones de habitantes (Ramírez Mondragón, 2022). en los últimos años la prevalencia de la DM2 aumento en Latinoamérica, y se estima que una mala dieta y los niveles escasos de actividad física en los próximos años acentuaran el crecimiento de esta enfermedad debido a la mayor longevidad de la población adulta mayor (Gomezcoello Vásquez et al., 2021). Con estos datos, se concluye que a medida que la población envejece y los años pasan, los casos de Diabetes Mellitus Tipo 2 van a aumentar a gran escala (Organización Panamericana De La Salud , 2023). La mayoría de adultos con DM2 tienen sobrepeso u obesidad y la resistencia a la

insulina, una característica distintiva de esta enfermedad, conduce a complicaciones vasculares y otros resultados adversos (Mesinovic et al., 2023).

De acuerdo con la encuesta ESANUT, la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en personas de 10 a 59 años es del 1.7%. Esta cifra incrementa a partir de los 30 años, y al llegar a los 50, uno de cada diez ecuatorianos ya sufre de diabetes (Dávila et al., 2023). En Ecuador, las muertes por diabetes mellitus tipo 2 han aumentado significativamente en los últimos años, con 4.895 fallecimientos durante el 2017, este número podría seguir aumentando debido a estilos de vida poco saludables como la mala alimentación, sedentarismo, factores genéticos y la obesidad. Además, la baja escolaridad, desconocimiento sobre la enfermedad y sus medidas preventivas, así como ser parte del estrato económico bajo y hablar lengua indígena aumentan las probabilidades de no adoptar prácticas de autocuidado. Por ello, la población de bajos recursos la más vulnerable a la diabetes mellitus tipo 2. A medida que la edad aumenta, las posibilidades de autocuidado disminuyen en un 3% (Castro et al., 2023).

## 1.2 Planteamiento del Problema

Según Herrera et al., (2023) la diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), tiene una alta prevalencia en América Latina y Ecuador y su incidencia sigue en aumento. Aquellos que padecen esta enfermedad están en riesgo de desarrollar otras enfermedades crónicas no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, renales, ceguera y neuropatía. Sin un tratamiento adecuado, un monitoreo continuo y modificaciones en el estilo de vida, las complicaciones pueden volverse severas. Actualmente, la enfermedad ahora perjudica a más de 500 millones de personas, siendo los países de bajos ingresos y medios son los más afectados al concentrar cuatro quintas partes de la población con Diabetes Mellitus Tipo 2 (Puig-García et al., 2023).

De manera similar Bernabé López et al., (2023) , señala que los factores de riesgo para la diabetes mellitus tipo 2 se dividen en modificables y no modificables. Entre los factores no modificables se encuentran la edad, antecedentes familiares de DM2 en primer grado (madre o padre), historial de diabetes gestacional y síndrome de ovario poliquístico.

Por otro lado, los factores modificables incluyen el exceso de peso y la obesidad, la falta de actividad física, el tabaquismo, una alimentación inadecuada, trastornos en la regulación de la glucosa y el uso de ciertos medicamentos. Estos factores son esenciales para entender y abordar esta patología.

Por lo tanto, se llevará a cabo esta revisión sistemática con el objetivo de proporcionar a la población información actualizada y relevante sobre la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). En América Latina y Ecuador, se prioriza la prevención y control de la DM2, considerándola un evento de salud crucial para el sistema integrado de vigilancia epidemiológica (Vázquez, Emmanuel et al., 2022). Además, es fundamental fortalecer la educación en las personas sobre esta enfermedad para mejorar la comprensión y, de este modo, promover la salud y el bienestar general, reduciendo la carga de enfermedades crónicas y mejorando la calidad de vida de la población, lo que contribuirá a una sociedad más saludable y productiva.

### **1.3 Justificación**

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica no transmisible que representa un serio problema de salud global, especialmente en Latinoamérica y Ecuador. Esta condición se distingue por la presencia de altos niveles de glucosa en la sangre como resultado de la resistencia a la insulina. La DM2 afecta considerablemente la calidad de vida de quienes la sufren y puede dar lugar a complicaciones graves, como enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, daños en los riñones, problemas de visión y neuropatía.

Los factores de riesgo vinculados con la DM2 se pueden clasificar en modificables y no modificables. Entre los factores modificables están los hábitos alimenticios, el exceso de peso, la obesidad, la falta de ejercicio, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol en contraste, los factores no modificables comprenden la edad, la etnia (con un mayor riesgo en personas de origen hispano, afrodescendientes e indígenas), el género (con mayor riesgo en mujeres), la predisposición genética y los antecedentes de diabetes gestacional.

Llevar a cabo esta revisión sistemática sobre la prevalencia y los factores de riesgo de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en Latinoamérica y Ecuador es fundamental para entender

la magnitud del problema en el continente y Ecuador. Este estudio permitirá identificar los principales factores de riesgo asociados con la enfermedad y ofrecer información crucial sobre la prevalencia y los factores de riesgo de la DM2.

La investigación se enfocará en llevar a cabo una revisión exhaustiva utilizando métodos rigurosos para la recopilación, selección y análisis de datos, con el fin de obtener resultados precisos y relevantes. Se anticipa que los resultados de este estudio beneficiaran a la salud pública en Latinoamérica y Ecuador, incrementando el conocimiento sobre la prevalencia y los factores de riesgo de la DM2 y, en consecuencia, mejorando la calidad de vida de quienes padecen esta enfermedad.

Además, esta investigación es fundamental para la formación como futura técnica en enfermería, ya que proporciona información actualizada que mejorará la práctica clínica al basarse en evidencia sólida. También desarrollará habilidades de investigación, permitiendo un conocimiento más profundo de esta enfermedad, lo que facilitará una mejor educación de los pacientes y promoverá una gestión y prevención más efectivas. Esto no solo mejorará la atención al paciente, sino que también impulsará la carrera profesional, abriendo nuevas oportunidades académicas y clínicas.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

Analizar la prevalencia y factores de riesgo de la diabetes mellitus tipo 2 en Latinoamérica y Ecuador, a través de una revisión sistemática.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

Recopilar los estudios previos sobre la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en Latinoamérica.

Sintetizar la información disponible sobre la prevalencia de la DM2 en Ecuador.

Identificar los principales factores de riesgo de DM2 en Latinoamérica y Ecuador.

## 1.5 Marco Referencial

### Variables

#### Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2

La prevalencia de la diabetes tipo 2 es el fenómeno que se pretende analizar y comprender. Se refiere al porcentaje de personas dentro de una población determinada que presentan esta enfermedad. Esta prevalencia está condicionada por diversos factores de riesgo que contribuyen a su desarrollo.

#### Factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo 2

Los factores de riesgo son las condiciones o características que favorecen la aparición de la diabetes tipo 2, como la inactividad física, el sobrepeso, antecedentes familiares, una dieta inadecuada, entre otros. Estas variables son objeto de estudio para determinar cómo afectan la prevalencia de la enfermedad.

Este marco teórico ofrece una base sólida para abordar de manera completa el tema de la prevalencia y los factores de riesgo de la DM2 en Latinoamérica y Ecuador, integrando datos epidemiológicos con un análisis de los determinantes sociales y económicos de la enfermedad.

#### Prevalencia de Diabetes mellitus tipo 2

- **Latinoamérica:** La Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona que en Latinoamérica el número de personas padecientes de diabetes mellitus tipo 2 podría alcanzar entre 25 y 40 millones para el año 2030 (Peñaflor Cruz et al., 2023).

- **Ecuador:** Se conoce que la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en individuos de 10 a 59 años es del 2,7% en hombres y del 2,8% en mujeres (Roalino & Betancourt, 2022).

#### Factores de riesgo modificables y no modificables

Entre los factores de riesgo para el desarrollo de DM2 se encuentran los no modificables, como la edad y la predisposición genética, y los modificables, que incluyen el

exceso de peso/obesidad, una alimentación inadecuada y la falta de actividad física. Aunque es importante considerar todos estos factores, los modificables son especialmente relevantes debido a la posibilidad de intervenir en ellos. Diversos estudios han demostrado que las intervenciones dirigidas exclusivamente a estos factores modificables pueden reducir significativamente la incidencia de DM2 y mejorar el pronóstico de los pacientes con esta enfermedad (Moreno et al., 2020).

### **Consecuencias de la diabetes mellitus tipo 2**

Las múltiples complicaciones microvasculares y macrovasculares, como la nefropatía, neuropatía, pie diabético, retinopatía y enfermedad isquémica del corazón, son las principales causas del deterioro y la mortalidad asociada con esta enfermedad. Problemas como la ceguera, insuficiencia renal, amputaciones de extremidades inferiores y otras complicaciones cardiovasculares y cerebrovasculares están exacerbando la diabetes mellitus tipo 2, convirtiéndola en una crisis de salud pública (Medina et al., 2022).

### **Impacto de la diabetes mellitus tipo 2 en Latinoamérica y Ecuador**

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) representa una carga económica y social considerable para Latinoamérica y Ecuador. Esta enfermedad está aumentando rápidamente y se considera un grave problema de salud pública, con impactos significativos en los ámbitos médico, social y económico a nivel mundial. Por lo tanto, amenaza la sostenibilidad socioeconómica y el desarrollo de los países (Blanco Naranjo et al., 2021).

### **Variables Demográficas**

-Edad: La población de personas mayores con diabetes mellitus tipo 2 es sumamente variada, lo que demanda objetivos y enfoques terapéuticos adaptados a cada individuo. (Gómez-Peralta et al., 2022).

-Genero: La prevalencia de DM2 en mujeres es ligeramente superior en comparación con hombres, aunque es más alta en las edades avanzadas, en parte debido a una mayor esperanza de vida. Entre el 90% y el 95% de los casos de diabetes en mujeres se deben a la diabetes mellitus tipo 2 (Pérez Unanua et al., 2024).

-Etnicidad: Se estima que el riesgo de desarrollar DM2 es menor en individuos caucásicos en comparación con los hispanos, asiáticos, negros y grupo nativos americanos

(como los indios, alaskaños y hawaianos), ya que estos últimos tienden a presentar una progresión más rápida hacia la DM2 (Hernandez Peña, 2021).

### **Socioeconómicas**

-Nivel de educación: La educación en salud es fundamental para el bienestar tanto a nivel individual como comunitario, ya que una persona con conocimientos puede reconocer y ejercer sus derechos, así como mejorar su capacidad para tomar decisiones acertadas en situaciones que ponen en riesgo su vida (Rodríguez et al., 2020).

-Ingresos: La disponibilidad de oportunidades laborales y fuentes de ingresos también impacta la salud de las personas, especialmente en áreas costeras y urbanas. Es importante reconocer que los determinantes sociales tienen un efecto directo en las tasas de aparición de enfermedades crónicas, como la DM2 (Ortiz, 2021).

-Ocupación: En el ámbito de la salud ocupacional, la diabetes mellitus tipo 2 puede generar limitaciones en la capacidad laboral de una persona y representar un riesgo específico para la ocurrencia de accidentes laborales, tanto traumáticos como no traumáticos. Este aumento potencial en la siniestralidad está vinculado a las restricciones propias de la enfermedad, sus complicaciones y el tratamiento asociado a la DM2 (Vicente-Herrero et al., 2019).

### **Estilo de vida**

-Dieta: El estilo de vida, en particular la alimentación, es fundamental para mejorar el control de los niveles de glucosa, lípidos y presión arterial, así como para reducir la elevada morbilidad cardiovascular en estas personas (Pascual Fuster et al., 2021). Se ha señalado que seguir patrones dietéticos adecuados es esencial para prevenir el avance de la glucosa en ayunas o la intolerancia a la glucosa. Investigaciones previas ya han demostrado que la dieta desempeña un papel crucial en el manejo de la diabetes mellitus tipo 2 (Jing et al., 2023).

-Actividad física: La actividad física es importante para todos, pero es especialmente relevante para quienes sufren de DM2. El ejercicio físico es un componente crucial en el tratamiento de esta enfermedad, siendo el ejercicio aeróbico el más recomendable (Pascual Fuster et al., 2021).

-Consumo del alcohol: El principal efecto del consumo de alcohol es la reducción de los niveles de glucosa en el plasma, siendo este efecto más intenso en personas con un alto índice de masa corporal. Además, el alcohol promueve la utilización de las reservas de glucógeno en el hígado y bloquea su síntesis, lo que aumenta el riesgo y la duración de la hipoglucemia (Novo Veleiro, 2023).

-Tabaquismo: En individuos con DM2, fumar incrementa el riesgo de hospitalizaciones por infecciones, especialmente respiratorias, urinarias y dérmicas, en comparación con aquellos que nunca han fumado. Además, el consumo de tabaco aumenta significativamente la probabilidad de desarrollar enfermedades (Brugnara, 2023).

### **Factores de salud**

-Índice de masa corporal: El empleo de métodos estadísticos para analizar el IMC implica la habilidad de recolectar, organizar, examinar y presentar datos, así como interpretar resultados y hacer predicciones. Se ha demostrado que las personas con sobrepeso tienen una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas (Tsenkush-Chamik et al., 2023).

-Presión arterial: La presencia simultánea de DM2 e hipertensión arterial está vinculada con un aumento en las complicaciones macro y microvasculares. El principal proceso patológico macrovascular en este contexto es la aterosclerosis, que se acelera en pacientes con DM2, elevando el riesgo de infarto de miocardio, síndrome coronario agudo y una mayor probabilidad de insuficiencia cardíaca. Estos riesgos cardiovasculares pueden comenzar en la etapa de prediabetes, junto con la resistencia a la insulina y la intolerancia a la glucosa (Calie Licoa et al., 2023).

-Colesterol: En pacientes con DM2, el colesterol de HDL-c es un indicador de alto riesgo para la enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECVA), posiblemente más relevante que el LDL-c o los triglicéridos, debido a su relación con lipoproteínas altamente aterogénicas, que reflejan la conexión entre el hipercolesterolemia y la ECVA (Houssay et al., 2022).

-Historia familiar: Los antecedentes familiares de DM2 son un factor de riesgo decisivo que crea una predisposición genética en todos los miembros de una familia, aumentando la probabilidad de desarrollar la enfermedad. Tener un pariente de primer grado

(padre o madre) con diabetes incrementa el riesgo de padecerla en un 40% (Ramírez et al., 2021).

### **Acceso a servicios de salud**

-Cobertura de salud: Mantener un control adecuado de la salud es fundamental para prevenir y gestionar de manera efectiva nuevos casos de enfermedades como la DM2. Esto facilita el acceso a diagnósticos y tratamientos, además de prevenir complicaciones tanto agudas como crónicas, lo que mejora la calidad de vida de quienes ya han sido diagnosticados con DM2 (Vázquez, Emmanuel et al., 2022).

-Frecuencia de chequeos médicos: Las revisiones médicas periódicas son cruciales para la detección precoz y el manejo efectivo de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2. Estas evaluaciones regulares permiten identificar problemas de salud en sus fases iniciales y controlarlos, lo que facilita intervenciones tempranas que mejoran los resultados a largo plazo y optimizan el estado de salud (Noroña & Jiménez, 2024).

-Acceso a medicación: Cuando los cambios en el estilo de vida no son suficientes para lograr los objetivos de control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, es necesario iniciar un tratamiento farmacológico. Este tratamiento debe estar personalizado, teniendo en cuenta la eficacia, el costo, los posibles efectos secundarios, las comorbilidades asociadas y las preferencias del paciente (Álvarez et al., 2021).

## **1.5.2 Marco Conceptual**

### ***Factores De Riesgo Modificables***

Entre los factores que incrementan el riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 se encuentran aquellos inmutables, como la edad y la predisposición genética, así como factores modificables, que incluyen el sobrepeso u obesidad, una alimentación inadecuada y la falta de ejercicio físico. Pese a que es importante comprender la influencia de todos estos factores, el grupo de factores modificables es exclusivamente importante debido a que pueden ser objeto de intervenciones. Varios estudios han manifestado que las intervenciones dirigidas específicamente a estos factores pueden

aminorar drásticamente la incidencia de DM2 y así mejorar el pronóstico de las personas que ya padecen la enfermedad (Moreno et al., 2020).

### ***Factores De Riesgo No Modificables***

Los factores de riesgo para el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2 incluyen elementos que no se pueden modificar, como la edad y la predisposición genética. Aun cuando es esencial entender todos estos factores, el grupo de factores modificables es de peculiar importancia debido a su potencial para ser modificados mediante intervenciones. Es hacedero evaluar de manera sencilla y clara el riesgo de desarrollar DM2 en los próximos 10 años por medio del análisis de la exposición a estos factores de riesgo (Moreno et al., 2020).

### ***Prevalencia***

En medicina, la prevalencia se define como el número total de individuos en un grupo específico que presentan o han tenido una enfermedad, condición o factor de riesgo particular en un momento dado o durante un periodo determinado (Viale, 2022). La prevalencia es un indicador epidemiológico que mide la frecuencia de casos existentes y nuevos de una enfermedad en una población específica durante un tiempo y lugar determinados (Montoya, 2020).

### ***Diabetes Mellitus Tipo 2***

La Diabetes Mellitus Tipo 2 es una enfermedad crónica que puede impactar diversos sistemas orgánicos. Su desarrollo se debe a la combinación de una respuesta inadecuada de los tejidos a la insulina y una disminución en la producción de insulina por las células beta del páncreas, lo que resulta en hiperglucemia (Hagi et al., 2023). Además, representa una carga económica significativa tanto para el sistema de salud global como para la economía mundial, incrementando el número de adultos mayores afectados por esta condición (Sánchez Martínez, Falcón Vega, et al., 2020).

### ***Enfoque Educativo***

La educación para la salud (EpS) es una estrategia imprescindible que facilita al paciente el correcto aprendizaje, el desarrollo de competencias y la adopción de conductas para rectificar el curso de la enfermedad y mejorar su salud. Es una práctica social dirigida a fortalecer las percepciones y significados respecto a salud que hacen los individuos y las

comunidades, para beneficiar a la toma de decisiones, la calidad de vida y el desarrollo humano con base en una relación dialógica entre educación y comunicación con lo cual es posible cimentar saberes. Guamán-Montero et al., (2021). Todo esto con el fin de mejorar el manejo efectivo de la enfermedad y la embellecer la calidad de vida de las personas que la padecen (Quishpe et al., 2022).

### ***Estilo De Vida***

El estilo de vida se refiere a la manera en que una persona vive y se relaciona con el mundo, abarcando aspectos como las costumbres, el lugar de residencia, la cultura, el entorno urbano, los bienes materiales, el trabajo, la educación, la interacción con el medio ambiente, las relaciones interpersonales, las emociones y la personalidad, entre otros factores. (Sussel & Mazariegos, 2019). En resumen, se trata de la capacidad de optar por comportamientos y decisiones que promueven una vida mejor, actuando de manera responsable tanto con la sociedad actual como con las generaciones futuras (Ricardo Pelayo Zavalza et al., 2023).

### ***Edad***

La edad representa las diversas fases del ciclo de vida de una persona. Es importante entender en qué etapa de este ciclo se encuentra una persona, ya que sus capacidades y necesidades cambian con el tiempo. La edad afecta la capacidad de las personas para ejercer sus derechos; puede aumentar o disminuir esta capacidad y debe ser un factor a tener en cuenta en todos los programas de protección, asistencia y soluciones (Emergency handbook, 2023).

### ***Genero***

Hace referencia a los roles que la sociedad asigna a hombres y mujeres, que son cruciales para como las personas se definen a sí mismas y son percibidas por los demás. Estos roles de genero se aprenden y pueden cambiar con el tiempo, así como variar entre diferentes culturas y dentro de una misma cultura. La promoción de la igualdad de género garantiza que mujeres, hombres, niñas y niños puedan disfrutar de sus derechos, responsabilidades y oportunidades de manera equitativa (Emergency handbook, 2023).

### ***Factores Socioeconómicos***

Se centra en dos aspectos principales. Primero, el factor social, que incluye características como la educación, la ocupación, el prestigio, el poder político, la raza e

incluso el historial familiar, Segundo, el factor económico, que está vinculado con los ingresos individuales y, en algunos casos, con el estatus socioeconómico del vecindario en el que vive la persona (Agualongo Quelal & Garcés Alencastro, 2020).

### ***Obesidad***

La obesidad es una enfermedad crónica y recurrente de origen complejo, caracterizada por un desequilibrio energético debido a un estilo de vida sedentario, un alto consumo de calorías, o una combinación de ambos. Esta condición surge de la interacción de factores genéticos, sociales, conductuales, psicológicos, metabólicos, celulares y moleculares. Se define como acumulación anormal o excesiva de tejido adiposo en relación con el peso corporal, lo cual puede ser perjudicial para la salud (Kaufer-Horwitz & Pérez Hernández, 2021).

### ***Demográficas***

Las variables demográficas como la edad, el sexo y la raza son de importancia significativa para los análisis sociodemográficos, ya que ofrecen información crucial para comprender la estructura y evolución de una población (Sánchez Martínez et al., 2020). La DM2 ha surgido como un reto complejo para la salud sin entender a fondo las características clínicas y demográficas de las personas que padecen esta enfermedad crónica (Chaudhary et al., 2019).

### ***Socioeconómicas***

El nivel socioeconómico de una persona influye en su adherencia al tratamiento de la DM2, especialmente en individuos con recursos económicos, limitado que viven en áreas rurales. La literatura indica que residir en zonas rurales dificulta el acceso a herramientas de control, como los dispositivos de monitorización de glucosa, lo que afecta negativamente la constancia en el tratamiento de los pacientes con DMM2 (Guamán-Montero et al., 2021).

### ***Factores de salud***

Marca aspectos personales como el bienestar físico, mental y social, así como elementos objetivos como la capacidad funcional, y factores comunitarios como la integración y la contribución efectiva a la comunidad. Se considera un recurso vital para la vida cotidiana, destacando la importancia de los recursos personales y sociales, así como las

capacidades físicas, y fomentando una perspectiva positiva del Estado general de bienestar. (Guardia & Ruvalcaba, 2020).

*Acceso a servicios de salud*

El cuidado en los servicios de salud ha cambiado en un aspecto crucial en la medicina moderna, dada la complejidad de estos servicios que precisan funcionamiento excelente para mejorar el estado de salud de las comunidades (George Quintero et al., 2021) .

## CAPÍTULO II

### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

#### 2.1 Diseño metodológico

Se realizará una revisión sistemática no experimental, analítica y de corte transversal de estudios observacionales (2019-2024) en Latinoamérica y Ecuador para examinar la prevalencia y factores de riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2, se buscarán estudios en bases de datos seleccionando aquellos que reporten datos completos. Los datos se observarán de forma descriptiva y sintética, los resultados se mostrarán siguiendo las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.) será la herramienta principal utilizada, ya que facilita una guía estructurada para la realización de revisiones sistémicas y metaanálisis, esto afianza la nitidez y empeño en la selección y análisis de los estudios extraídos. El uso del PRISMA asegura que la revisión sea entendible y metodológicamente sólida, arrojando así resultados confiables y reproducibles (Page et al., 2021).

#### 2.2 Enfoque de investigación

El trabajo de investigación tiene un enfoque cualitativo en vista de que se realizará una revisión sistemática sobre la prevalencia y factores de riesgo de la Diabetes Mellitus Tipo 2 En Latinoamérica y Ecuador que permita ampliar los conocimientos y fortalecer el proyecto de integración curricular con la información más actual y sofisticada posible.

#### 2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados

Los instrumentos y técnicas de muestreo en este trabajo de integración curricular serán revisiones bibliográficas que permitan actualizar sobre esta temática, además que serán revisiones de hasta 5 años atrás (2019 – 2024), que contemplen todas las variables necesarias para fundamentar la integración curricular del análisis sobre la prevalencia y factores de Riesgo de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en Latinoamérica y Ecuador mediante una revisión sistemática, el instrumento a utilizar será una bitácora científica que permitirá acomodar los datos de mejor manera.

## 2.4 Población

El presente estudio de integración curricular no cuenta con una población ya que será basada únicamente en el análisis de la literatura del análisis sobre la prevalencia y factores de Riesgo de la Diabetes Mellitus Tipo 2 En Latinoamérica y Ecuador mediante una revisión de la literatura.

## 2.5 Muestreo

No se trabajará con una muestra en particular, debido a que no se está llevando a cabo una investigación con enfoque empírico. En una revisión sistemática, el análisis se basa en estudios publicados, por lo que no se selecciona un subconjunto de sujetos para la recolección de datos. En lugar de una muestra, se seleccionarán estudios que cumplan con criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

**Criterios Inclusión:** En esta revisión de carácter sistemático se incluirán artículos científicos, tesis, publicaciones en revistas científicas que tengan 5 años de antigüedad, comprendiendo el periodo 2019 a 2024. Los mismos serán tomados de bases de datos como Scielo, Dialnet Google académico, documentos que se encuentren en inglés y español. Estos documentos deben abordar el análisis de la prevalencia y factores de Riesgo de la Diabetes Mellitus Tipo 2 En Latinoamérica y Ecuador

**Criterios Exclusión:** Se excluirán de esta revisión sistemática los estudios que no se enfoquen en la prevalencia y factores de riesgo de la Diabetes mellitus tipo 2 en Latinoamérica y Ecuador, así como aquellos publicados fuera del periodo de 2019 a 2024. También se descartarán revisiones que sean de artículos no científicos, así como estudios con datos insuficientes o metodología deficiente o artículos de pago. Además, no se considerarán documentos escritos en idiomas distintos al inglés o español.

## 2.6 Recursos

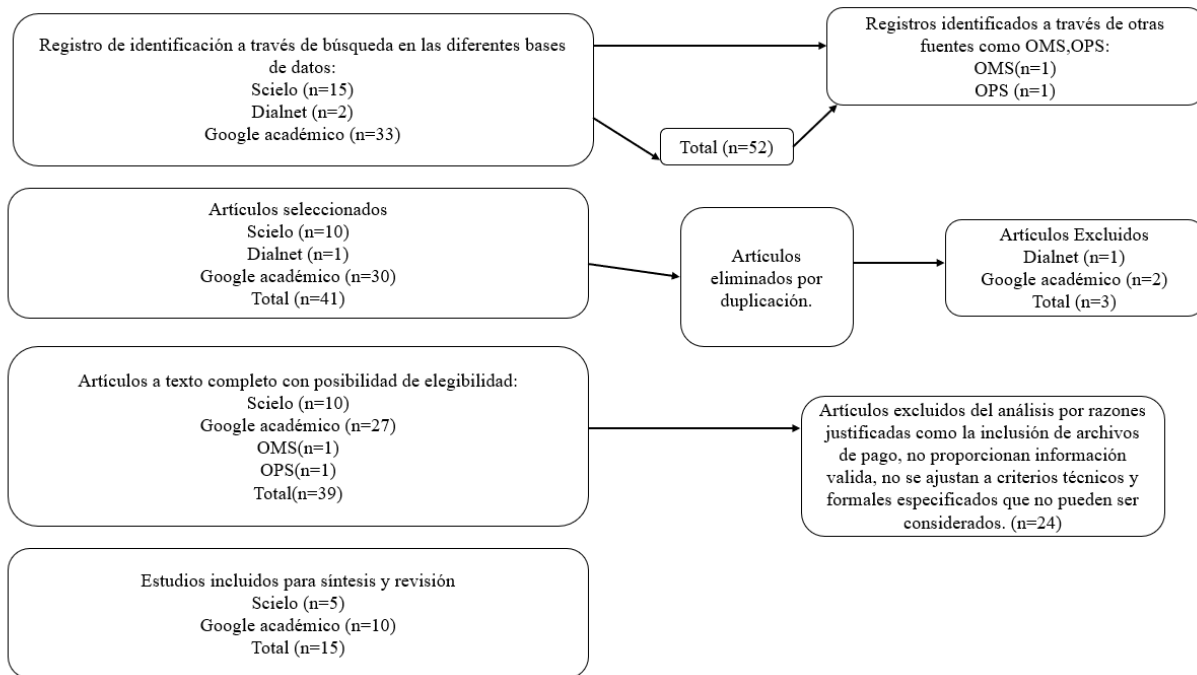
Los recursos a utilizar son aparatos tecnológicos como computadora, teléfonos inteligentes, impresoras, herramientas de investigación e internet como bases de datos bibliográficas, de buscadores académicos como Scielo, Dialnet Google académico, además recursos humanos como el tiempo que toma la lectura como investigadores y además de recursos e insumos materiales como hojas de papel, esferos, resaltadores, marcadores, etc.

## CAPÍTULO III

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas

**Ilustración 1. Elaboración de Prisma.**



*Nota.* Goyes Melissa.

Para esta investigación se recolectaron artículos científicos de diversas bases de datos como son Scielo, Scopus, Dialnet, Google académico, así como 2 fuentes bibliográficas de la OMS y la OPS, dando un total de 52 artículos científicos. De estos, se seleccionaron 41 artículos (scielo:10, Dialnet:1, Google Académico:30), eliminándose 3 por duplicación. Posteriormente, se evaluaron 39 artículos a texto completo para determinar su elegibilidad y se optó por excluir 24 artículos debido a razones justificadas, como la inclusión de archivos de pago, la falta de información válida y la no conformidad con los criterios técnicos y formales especificados. Finalmente, se incluyeron 15 estudios para la síntesis y revisión garantizando así la calidez y validez de los estudios considerados en el análisis final.

**Tabla 1.** Factores de riesgo de la DM2 en Latinoamérica y Ecuador.

Numero de articulo	Estudio	Autor y año	Factores de riesgo
Nº 1	Diabetes Mellitus en la sociedad: Prevalencia, Factores de riesgo, sociodemográficos y diagnósticos clínicos.	Castro et al., (2023).	Latinoamérica presenta el índice más alto de diabetes mellitus tipo 2, en parte debido a su situación económica desfavorecida.
Nº 2	Asociación entre perfil lipídico y obesidad en pacientes diabéticos tipo II de América Latina.	Herrera et al., (2023)	Los factores de riesgo relacionados con la diabetes mellitus tipo II incluyen la obesidad y el sedentarismo.
Nº 3	Diabetes tipo 2: Una revisión sistemática.	Bernabé López et al., (2023)	Los autores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad se pueden clasificar en dos categorías: modificables y no modificables.
Nº 4	Estrategias para la prevención y control de la diabetes mellitus tipo 2.	Vázquez, Emmanuel et al., (2022).	Los factores de riesgo común se incluyen el consumo excesivo de azúcar, sal, grasas saturadas y ácidos grasos trans, la falta de actividad física, la obesidad, así como el consumo de tabaco y alcohol.
Nº 5	Factores modificables y	Moreno et al., (2020).	Entre los factores de riesgo para el desarrollo de DM2 se encuentran los no modificables

	riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos jóvenes: un estudio transversal.		como la edad y predisposición genética, y los modificables que incluyen el sobrepeso/obesidad, alimentación inadecuada y sedentarismo.
Nº 6	Controles sobre factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores	Sánchez Martínez et al., (2020).	La combinación de factores de riesgo modificables se destacan el sobrepeso u obesidad, mientras, que en los no modificables se encuentran los antecedentes familiares, edad, etc.
Nº 7	Prevalencia de diabetes y factores de riesgo en enfermedades discapacitantes	Beltrán Orellana et al., (2021)	El porcentaje de los factores determinan que el 70,6% realiza una escasa actividad física.
Nº 8	Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico.	Blanco Naranjo et al., (2021).	El alto consumo calórico en la dieta moderna y el sedentarismo son las principales causas del significativo aumento de la obesidad en la sociedad.
Nº9	La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos	KauferHorwitz & Pérez Hernández, (2021).	La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad fue mayor en localidades urbanas que en las rurales (34.9% vs 29.0%) aunque las diferencias entre regiones no fueron estadística mente significativas.
Nº 10	Factores de riesgo presentes para desarrollar diabetes mellitus	Salas Cevallos & Castillo	En Ecuador los factores de riesgo presentes en el desarrollo de la DM2 abarcan una compleja interacción de factores genéticos, ambientales, socioeconómicos y de salud

---

tipo 2 en los Macas., comórbida que requieren prevención y  
 estudiantes de (2024). tratamiento.  
 tercer nivel de la  
 carrera de técnico  
 superior en  
 enfermería de la  
 pontificia  
 Universidad  
 Católica del  
 Ecuador Ibarra.

---

*Nota.* Goyes Melissa.

La tabla proporciona una visión detallada de los factores de riesgo asociados con la diabetes mellitus tipo 2, destacando que la prevalencia en América latina es preocupante debido a una combinación de factores socioeconómicos, ambientales y de estilo de vida. Un bajo estatus económico es un factor significativo, mientras que la obesidad y el sedentarismo son riesgos prominentes. Estos factores se dividen en modificables, como una dieta inadecuada y la falta de actividad física, y no modificables, como la edad y la predisposición genética. Además, el consumo de tabaco y el alcohol agrava la condición. En Ecuador la interacción compleja entre factores genéticos, ambientales económicos también influye en el desarrollo de la diabetes místicas tipo dos, subrayando la necesidad de implementar estrategias de prevención y tratamiento efectivas. Los estudios indican que ahorrar estos factores es crucial para controlar el aumento de la diabetes mellitus tipo dos en Latinoamérica y Ecuador.

**Tabla 2.** Prevalencia de la DM2 en Latinoamérica y Ecuador.

Numero de estudio articulo	estudio	Autor y año	Prevalencia
Nº 1	Prevalencia de factores de riesgo modificables y no modificables en los pacientes con DM2 de 30 a 70 años en la un no.36	Hernández, (2021).	En Colombia, la prevalencia estimada de diabetes mellitus tipo dos en adultos fue del 82% en el año 2000, mientras que en México alcanzó el 14.9%.
Nº 2	Association between type 2 diabetes mellitus and arterial hypertension in the adult population of Latinoamérica.	Calie Licoa et al., (2023).	En américa latina la prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 es del 30% al 45%.
Nº 3	Abordaje integral del paciente con dm2 en enfermería y medicina	Álvarez et al., (2021).	El estudio mostró que los 5072 participantes, la prevalencia de la enfermedad fue aproximadamente del 13.8%.
Nº 4	Factores que influyen en la adherencia al	Guamán-montero et al., (2021).	Desde 1980, la prevalencia global de la diabetes mellitus tipo dos en adultos ha aumentado en más del 100%, afectando a más de 400 millones de personas, y

	tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2.		actualmente se encuentra entre las 10 principales causas de muerte en el mundo.
Nº 5	“factores de riesgo de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación a trastornos alimenticios en adultos.”	pin baque et al., (2022).	En Ecuador, la prevalencia de diabetes en la población generales del 2.7%. Sin embargo, en el grupo de edad de 60 a 64 años, esta cifra aumenta el 15.2%. La prevalencia es más de la región costera del país y es mayor entre las mujeres.

*Nota.* Goyes Melissa

La DM2 presenta una prevalencia relevante en diversos países de América Latina, En Colombia y México, la prevalencia en adultos ha alcanzado cifras sumamente preocupantes, mientras que en America Latina en general se estima que entre el 30% y el 45% de la población adulta padece esta patología. Los estudios plasmados muestran un incremento constante en la prevalencia de DM2 desde la década de 1980, esto la posiciona entre las principales causas de mortalidad a nivel global en Ecuador, aunque la prevalencia general es relativamente baja (2.7%), en la región costera las mujeres muestran tasas considerablemente más altas. Estos datos subrayan la necesidad urgente de implementar estrategias efectivas de prevención y tratamiento para controlar el aumento de la diabetes mellitus tipo 2.

## CAPÍTULO IV

### DISCUSIONES

#### 4.1 Discusiones de resultados

La comparación con estudios recientes confirma que los factores de riesgo y la prevalencia de la diabetes mellitus tipo dos en Latinoamérica y Ecuador están alineados con las tendencias globales. Investigaciones de Castro et al. (2023) y Aschner et al. (2020) en “Diabetes Research and Clinical Practice” Destacan el bajo estatus socioeconómico como un factor de riesgo importante. Asimismo, Herrera et al. (2023) y Arredondo et al. (2019) en “Global Public Health” Señalan la obesidad del sedentarismo como factores clave. Otros autores en “Diabetes & Metabolic Syndrome” Coinciden en dividir los factores de riesgo y modificables y no modificables, poniendo énfasis en los estilos de vida poco saludables y la predisposición genética. Además, en “The Lancet Diabetes & Endocrinology” Subraya la influencia de una dieta inadecuada, como el consumo excesivo de azúcares y grasas, así como la importancia del control del peso y la actividad física. Blanco Naranjo et al. (2021) y Salas Cevallos & Castillo Macas (2024) destacan la compleja interacción entre factores genéticos, ambientales y socioeconómicos. En cuanto a prevalencia, Hernández (2021) reporta tasas del 8.2% en Colombia y 14.9% en México mientras que Calie Licoa et al. (2023) mencionan prevalencias del 30% al 45% en America Latina, y un incremento global desde 1980. Además, diferentes autores destacan el crecimiento continuo en México y una prevalencia del 2.7% en Ecuador, en resumen, los factores socioeconómicos, los estilos de vida poco saludables y las predisposiciones genéticas, son determinantes cruciales en el desarrollo de la DM2, con una prevalencia en aumento que subraya la necesidad urgente de intervenciones efectivas para su prevención y control.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones del estudio

La DM2 en Latinoamérica y Ecuador presenta una preocupante prevalencia, con cifras que varían significativamente entre diferentes países. En Latinoamérica, la prevalencia en adultos puede alcanzar el 30% y 45%, siendo especialmente alta en países como México (14.9%) y Colombia (8.2%). En Ecuador, aunque la prevalencia general es del 2.7%, ciertos grupos demográficos muestran tasas mayores, especialmente entre las mujeres y personas mayores de 30 años. Los factores de riesgo más destacados incluyen la obesidad, el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, y una predisposición genética, además de las condiciones socioeconómicas adversas que limitan el acceso a una dieta saludable y servicios de salud adecuados. Estos enfocan en la necesidad de intervenciones urgentes y efectivas para controlar el incremento de la incidencia de DM2 y aminorar su impacto en la salud pública.

La prevalencia de DM2 en Latinoamérica es extremadamente alta y continúa incrementándose. Investigaciones recientes muestran que, en América Latina, la prevalencia de la DM2 entre la población adulta varía entre el 30% y el 45%, presentando diferencias significativas entre los distintos países que forman parte de este continente. Por ejemplo, en Colombia, la prevalencia estimada es del 8.2%, mientras que en México alcanza el 14.9%. Estas cifras revelan la magnitud del problema en la región y enfatizan la necesidad de implementar estrategias de prevención y control para disminuir la incidencia de esta enfermedad crónica.

En Ecuador, la prevalencia de la DM2 presenta una prevalencia de 2.7%, en la población general. No obstante, esta tasa varía significativamente dependiendo de la región y el grupo demográfico. En la región costera, la prevalencia es más alta, y entre las mujeres de 60 a 64 años, alcanza un 15.2%. Estos datos fundamentan la necesidad urgente de implementar estrategias adaptadas para abordar el creciente problema de esta enfermedad en el país.

Los factores de riesgo modificables, como el sobrepeso, la falta de actividad física, el tabaquismo y una dieta adecuada, son fundamentales en el desarrollo de la diabetes mixta

tipo dos y representan áreas claves para implementar intervenciones preventivas. Por otro lado, los factores no modificables, como la edad, predisposición genética y los antecedentes familiares, también juegan un papel importante en el riesgo de desarrollar diabetes tipo dos. Abordar ambos tipos de factores es crucial para diseñar una estrategia de prevención eficaz y para el manejo de la diabetes en la población.

## 5.2 Recomendaciones

Desarrollar e implementar programas de educación en salud enfocados en la prevención de la DM2. Estos programas deben promover estilos de vida saludables, incluyendo la actividad física regular y una alimentación balanceada. La educación debe ser accesible a todas las comunidades, especialmente a aquellas en zonas rurales y de bajos ingresos donde la prevalencia de la DM2 es más alta.

Mejorar el acceso a servicios de salud en los países más afectados de Latinoamérica. Esto incluye aumentar la disponibilidad de instalaciones para el monitoreo y control de la glucosa, así como proporcionar medicamentos y tratamientos adecuados. Además, se debe capacitar a los profesionales de la salud para que puedan identificar y gestionar eficazmente los factores de DM2 en la población.

Es fundamental enfocar los esfuerzos en zonas rurales donde el acceso a herramientas de control, como la monitorización de la glucosa, es limitado. Esto podría incluir la implementación de turnos extras para los pacientes, facilitando una atención oportuna y continua a los mismos. Además, se debe asegurar la disponibilidad de recursos y personal capacitado para el manejo adecuado de la DM2 en estas zonas.

Implementar talleres educativos y campañas informativas a nivel local para empoderar a los individuos con conocimientos prácticos sobre la prevención de enfermedades como la DM2, nutrición adecuada y estilos de vida saludables. Estos programas deben ser facilitados por profesionales de la salud y organizaciones comunitarias, adaptándose a las necesidades específicas de cada comunidad para ser efectivos. Al proporcionar herramientas y recursos directamente a las personas, se fomenta una mayor autonomía en la toma de decisiones saludables y se crean redes de apoyo que refuercen los cambios positivos a nivel individual y comunitario.

## 6. Bibliografías

- Agualongo Quelal, D. E., & Garcés Alencastro, A. C. (2020). El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. *Revista Vínculos*, 5(2). <https://doi.org/10.24133/vinculospe.v5i2.1639>
- Álvarez, Á., Amor, J., Ariztegui, A., García, C., Cornejo, J., Gómez, C., Gómez, M., Gómez, C., Gómez, O., González, B., Jiménez, E., López, J., Lucena, A., Martínez, A., Matas, M., Murillo, D., Prats de la Iglesia, P., Sanz, N., Torres, M., & Urbina, A. (2021). Abordaje integral del paciente con DM2 en enfermería y medicina. [https://www.redgdps.org/gestor/upload/colecciones/Guia%20de%20enfermeria\\_2%C2%A](https://www.redgdps.org/gestor/upload/colecciones/Guia%20de%20enfermeria_2%C2%A)  
Aed\_web.pdf
- Beltrán Orellana, B. J., Báez Piñas, D. F., Parreño Grijalva, D. I., Galarza Zambrano, M. del R., Villacrés Caicedo, S. E., & Chang Catagua, E. de L. (2021a). Prevalencia en diabetes y factores de riesgo en enfermedades discapacitantes. *Revista Vive*, 4(10), 53–63. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.75>
- Bernabé López, J., Grande Miguel, J., López Cadena, O., Arriaga Escamilla, D., & Velázquez, J. A. (2023). Diabetes tipo 2: Una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(5). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1395>
- Blanco Naranjo, E. G., Chavarría Campos, G. F., & Garita Fallas, Y. M. (2021). Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2. *Revista Médica Sinergia*, 6(2), e639. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i2.639>
- Bohórquez Moreno, C. E., Barreto Vásquez, M., Muvdi Muvdi, Y. P., Rodríguez Sanjuán, A., Badillo Viloría, M. A., Martínez de la Rosa, W. Á., & Mendoza Sánchez, X. (2020). Factores modificables y riesgo de Diabetes Mellitus Tipo 2 en adultos jóvenes: un estudio transversal. *Ciencia y Enfermería*, 26, 1–11. <https://doi.org/10.29393/ce26-7fmc70007>
- Calie Licoa, B. J., Mero García, M. N., & Duran Cañarte, A. L. (2023). Asociación entre diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial en la población adulta de América Latina. *MQRInvestigar*, 7(1), 610–626. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.1.2023.610-626>
- Castro, Y., Cedeño, J., Chancay, J., & Cevallos, W. (2023). Diabetes Mellitus morbilidad latente en la sociedad: Prevalencia, Factores de riesgo, sociodemográficos y diagnósticos clínicos.

HIGÍA DE LA SALUD, 8, 1–28.

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/741>

Chaudhary, G. M. D., Chaudhary, F. M. D., Tanveer, A., Tameez Ud Din, A., Chaudhary, S. M. D., Tameez Ud Din, A., & Shafi, A. (2019). Demographic and Clinical Characteristics of 4556 Type 2 Diabetes Mellitus Patients at a Tertiary Care Hospital in Southern Punjab. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.4592>

Cheesman Mazariegos, S. S. (2019). Estilo de vida. <https://saludpublica1.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/06/21-estilos-de-vida-2019-sindy-cheesman.pdf>

Dávila, J., Montenegro, E., Macías, Á., & Tayupanda, J. (2023). La diabetes mellitus y diabetes gestacional, en adolescente, en el mundo y en el Ecuador, manejo, prevención, tratamiento y mortalidad. *RECIMUNDO*, 7(2), 33–48. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(2\).jun.2023.33-48](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(2).jun.2023.33-48)

Emergency handbook. (2023). Edad, género y diversidad (EGD) Puntos clave. <https://emergency.unhcr.org/es/protection/protection-principles/edad-g%C3%A9nero-y-diversidad-egd>

George Quintero, R., Gámez Toirac, Y., Matos Laffita, D., González Rodríguez, I., Labori Ruiz, R., & Alberto Guevara Silveira, S. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. <https://orcid.org/0000-0001-5199-8729>

Gomezcoello Vásquez, V., Caza, M., & Jácome Sánchez, E. (2021). Prevalencia de Diabetes Mellitus 2 y sus complicaciones en adultos mayores en un centro de preferencia. *Revista Médica Vozandes*, 31(2), 49–55. <https://doi.org/10.48018/rmv.v31.i2.7>

Gómez-Peralta, F., Carrasco-Sánchez, F. J., Pérez, A., Escalada, J., Álvarez-Guisasola, F., Miranda-Fernández-Santos, C., Mediavilla-Bravo, J. J., & Gómez-Huelgas, R. (2022). Executive summary on the treatment of type 2 diabetes mellitus in elderly or frail individuals. 2022 update of the 2018 consensus document “Treatment of type 2 diabetes mellitus in the elderly.” *Revista Clínica Española*, 222(8), 496–499. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2022.03.004>

Guamán-Montero, N. A., Mesa-Cano, I. C., Peña-Cordero, S. J., & Ramírez-Coronel, A. A. (2021a). Factors influencing adherence to diabetes mellitus ii treatment. *Archivos*

- Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 40(3), 282–289.  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5039487>
- Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria Health and its determinants, health promotion and health education. SCIELO, 5, 1–10.  
<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Hagi, K., Nitta, M., Watada, H., Kaku, K., & Ueki, K. (2023). Efficacy, safety and tolerability of imeglimin in patients with type 2 diabetes mellitus: A meta-analysis of randomized controlled trials. Journal of Diabetes Investigation, 14(11), 1246–1261.  
<https://doi.org/10.1111/jdi.14070>
- Hernandez Peña, C. O. (2021). “Prevalencia de factores de riesgo modificables y no modificables en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de 30 a 70 años en la UMF No.36.”  
<https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000816616/3/0816616.pdf>
- Herrera Achig, E. E., Vázquez Menéndez, M. B., & Quimís Cantos, Y. Y. (2023). Association between lipid profile and obesity in type II diabetic patients from Latin America. MQRInvestigar, 7(1), 512–533. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.1.2023.512-533>
- Houssay, S., Gómez Martín, C., & Arinovich, B. (2022). ¿Es el colesterol no-HDL un indicador de riesgo cardiovascular en las personas con diabetes mellitus?  
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/451/4513702013/>
- Jing, T., Zhang, S., Bai, M., Chen, Z., Gao, S., Li, S., & Zhang, J. (2023). Effect of Dietary Approaches on Glycemic Control in Patients with Type 2 Diabetes: A Systematic Review with Network Meta-Analysis of Randomized Trials. In Nutrients (Vol. 15, Issue 14). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/nu15143156>
- Kaufer-Horwitz, M., & Pérez Hernández, J. F. (2021). La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. INTER DISCIPLINA, 10(26), 147.  
<https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.80973>
- Medina, J., Vázquez, M., Santoyo, D., Azuela, J., Gamica, J., Herrera, A., & Balandrán, D. (2022).  
Keywords Diabetes Mellitus, Type 2 Kidney Diseases Diabetic Foot Hypertension

Organization and Administration.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10396008/>

- Mesinovic, J., Fyfe, J. J., Talevski, J., Wheeler, M. J., Leung, G. K. W., George, E. S., Hunegnaw, M. T., Glavas, C., Jansons, P., Daly, R. M., & Scott, D. (2023). Type 2 Diabetes Mellitus and Sarcopenia as Comorbid Chronic Diseases in Older Adults: Established and Emerging Treatments and Therapies. In *Diabetes and Metabolism Journal* (Vol. 47, Issue 6, pp. 719–742). Korean Diabetes Association. <https://doi.org/10.4093/dmj.2023.0112>
- Montoya, E. (2020). Lectura 1. Conceptos e indicadores básicos de la epidemiología aplicados a la inspección, vigilancia y control sanitario de alimentos, bebidas y productos farmacéuticos. <http://www.rcm.upr.edu/publichealth/Documentos/Modulo>
- Moreno, C. E. B., Vásquez, M. B., Muvdi, Y. P. M., Sanjuán, A. R., Vilorio, M. A. B., de la Rosa, W. Á. M., & Sánchez, X. M. (2020). Modifiable factors and risk of type 2 diabetes mellitus in young adults: A cross-sectional study. *Ciencia y Enfermería*, 26, 1–11. <https://doi.org/10.29393/ce26-7fmc70007>
- Noroña, A., & Jiménez, L. (2024). La promoción y el control de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Adultos Mayores: vista desde un estudio diagnóstico. In *Repique* (Vol. 6, Issue 1). <https://orcid.org/0000-0002-4853-2052>
- Novo Veleiro, I. (2023). Consumo de alcohol y Diabetes Mellitus. <https://www.revistadiabetes.org/complicaciones/consumo-de-alcohol-y-diabetes-mellitus/>
- Ortiz, H. (2021). Comparación entre las percepciones médicas y psicológicas de la diabetes tipo 2 y la tuberculosis en el Ecuador. [https://digitalcollections.sit.edu/isp\\_collection](https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection)
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. In *The BMJ* (Vol. 372). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pascual Fuster, V., Pérez Pérez, A., Carretero Gómez, J., Caixàs Pedragós, A., Gómez-Huelgas, R., & Pérez-Martínez, P. (2021). Executive summary: Updates to the dietary treatment of

- prediabetes and type 2 diabetes mellitus. *Revista Clinica Espanola*, 221(3), 169–179. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.10.009>
- Peñaflor Cruz, G. K., Villa Mejía, J. A., & Barcia Menéndez, R. (2023). Prevalencia y morbilidad de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores en Latinoamérica. *MQRInvestigar*, 7(1), 248–268. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.1.2023.248-268>
- Pérez Unanua, M. P., López Simarro, F., Novillo López, C. I., Olivares Loro, A. G., & Yáñez Freire, S. (2024). ¿Diabetes and women, why are we different? In *Semergen* (Vol. 50, Issue 2). Ediciones Doyma, S.L. <https://doi.org/10.1016/j.semern.2023.102138>
- Pin Baque, W. E., Quevedo Andrade, Y. M., & Rosero Oñate, M. A. (2022). “Factores de riesgo de la Diabetes Mellitus tipo II y su relación a trastornos alimenticios en adultos.” <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4941>
- Pin Pin, Á. L., León Baque, M. J., & Toala León, Y. A. (2023). Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos de Latinoamérica. <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4920>
- Puig-García, M., Caicedo-Montaña, C., Márquez-Figueroa, M., Chilet-Rosell, E., Montalvo-Villacis, G., Benazizi-Dahbi, I., Peralta, A., Torres-Castillo, A. L., & Parker, L. A. (2023). Prevalence and gender disparities of type 2 diabetes mellitus and obesity in Esmeraldas, Ecuador: a population-based survey in a hard-to-reach setting. *International Journal for Equity in Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01939-x>
- Quishpe, S., Tixi, N., Quijosaca, L., Llerena, G., Camacho, E., Solis, U., & Calvopiña, J. (2022). Intervención educativa en pacientes con diabetes mellitus tipo II. <https://orcid.org/0000-0002-0026-2938>
- Ramírez Mondragón, R. D. (2022). Neuropatía periférica diabética, su asociación con tiempo de evolución y comorbilidades en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 atendidos en el centro de salud TIII Dr. José Castro Villagrana, de la SSCDMX. 1–50. <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000841296/3/0841296.pdf>
- Ramirez, N., Gallegos, E., & Benavides, R. (2021). Historia Familiar y Riesgo de Diabetes Tipo 2: Revisión Sistemática. <https://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/cmsj/article/view/654/605>

- Ricardo Pelayo Zavalza, A., Francisco Jacobo Gómez Chávez, L., & César Arnaiz, F. (2023). Estilos de vida sostenibles: Una revisión sistemática (2013-2022). <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3633>
- Rodríguez, N. Y., Martínez Stack, J. G., Rodríguez Campuzano, M. L., & Rosales Arellano, A. (2020). Escolaridad y Entrenamiento en el Modelo de Solución de Problemas para el Manejo de la Diabetes Mellitus Tipo 2. *Acción Psicológica*, 17(2). <https://doi.org/10.5944/ap.17.2.27955>
- Rovalino, M., & Betancourt, M. (2022). Revisión bibliográfica sobre diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes con síndrome metabólico. *Recimundo*, 1–12. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1884/2270>
- Salas Cevallos, P. A., & Castillo Macas, N. A. (2024). Factores de riesgo presentes para desarrollar Diabetes Mellitus Tipo 2 en los estudiantes de tercer nivel en la carrera de técnico superior en enfermería de la pontificia universidad católica del Ecuador Ibarra. <https://repositorio.puce.edu.ec/items/4a62a4ce-5e07-4dc9-b128-337a93678f9f>
- Sánchez Martínez, B., Falcón Vega, V., Gómez Martínez, N., & Vilema Vizuete, G. E. (2020). Estudio de casos y controles sobre factores de riesgo de Diabetes Mellitus Tipo 2 en adultos mayores. *SCIELO*, 14, 1–9. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-156.pdf>
- Toala León, Y. A., León Baque, M. J., & Pin Pin, Á. L. (2023). Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en adultos de Latinoamérica. *MQRInvestigar*, 7(1), 742–763. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.1.2023.742-763>
- Tsenkush-Chamik, E. R., Peña-Cordero, S. J., & Mora-Dominguez, G. F. (2023). Alteraciones metabólicas y su relación con el índice de masa corporal. *MQRInvestigar*, 7(2), 1563–1585. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.2.2023.1563-1585>
- Vázquez, Emmanuel, Castro González, Angie, García Cazorla Wilson, & Cuji Galarza Wendy. (2022a). Estrategias para la prevención y control de la diabetes mellitus tipo 2. *INSPILIP*, 4–8. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v6i1.272>
- Viale, F. (2022). Terminología técnico-científica y sus curiosidades: incidencia vs. prevalencia. [https://www.madrimasd.org/blogs/salud\\_publica/2012/02/29/133136-](https://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2012/02/29/133136-)

[https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002387.htm-](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002387.htm)

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prevalencia>

Vicente-Herrero, M. T., Ramírez-Iñiguez de la Torre, M. V., & Delgado-Bueno, S. (2019). Diabetes mellitus and work. Assessment and questionnaires revision. In *Endocrinología, Diabetes y Nutrición* (Vol. 66, Issue 8, pp. 520–527). Elsevier Doyma. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2019.02.005>

**7.Anexo**

Tabla 3. *Gráfico de variables.*

PALABRA	DEFINICION
<b>FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES</b>	Juegan un papel importante en el desarrollo de la DM2, existen muchas medidas que podemos tomar para reducir su impacto y proteger nuestra salud(Moreno et al., 2020a).
<b>FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES</b>	Aquellos aspectos de nuestro estilo de vida que podemos cambiar para reducir nuestro riesgo de desarrollar esta enfermedad(Sánchez Martínez et al., 2020).
<b>PREVALENCIA</b>	Se refiere a la proporción de personas en una población específica que tiene en un momento determinado(Beltrán Orellana et al., 2021).
<b>DIABETES MELLITUS TIPO 2</b>	La DM es una enfermedad crónica y una condición potencialmente incapacitante que puede afectar múltiples sistemas de órganos (Sociedad et al., 2020).

<b>ENFOQUE EDUCATIVO</b>	Es aquel que se brinda para el manejo efectivo de la enfermedad y la mejora de la calidad de vida de las personas que la padecen (Quishpe et al., 2022).
<b>ESTILO DE VIDA</b>	Función de elegir una identidad para hacer y vivir mejor de una manera responsable con la sociedad y las futuras generaciones (Ricardo Pelayo Zavalza et al., 2023).
<b>EDAD</b>	La edad denota las diferentes fases en el ciclo vital de una persona. Es importante saber en qué momento de dicho ciclo se encuentra una persona ya que sus capacidades y necesidades cambian con el tiempo (Emergency handbook, 2023).
<b>GENERO</b>	Hace referencia a los papeles que desempeñan hombres y mujeres según dicta la sociedad y que suelen ser vitales para el modo en que las personas se definen y son definidas por otros (Emergency handbook, 2023).
<b>FACTORES SOCIOECONOMICOS</b>	Aborda principalmente dos componentes. Por un lado, el factor social que incluye características de la educación, ocupación de la persona, prestigio, poder político, raza e inclusive el historial de la familia y, por otro lado, se encuentra el factor económico, que está relacionado con el ingreso individual y en algunas ocasiones con el nivel económico del barrio en donde la persona vive (Agualongo Quelal & Garcés Alencastro, 2020).
<b>OBESIDAD</b>	La obesidad es una enfermedad crónica, recurrente, de etiología compleja caracterizada

por un desequilibrio de energía debido a un estilo de vida sedentario, un consumo excesivo de energía, o ambos (Kaufer-Horwitz & Pérez Hernández, 2021).

*Fuente. Goyes Melissa.*