



Prevalencia y factores de riesgo en enfermedades crónicas no transmisibles en adultos

Prevalence and risk factors for chronic non-communicable diseases in adults

Prevalência e fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis em adultos

Elsa Noralma Lucas Parrales ^I
elsa.lucas@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-7651-2948>

Allan Samir Rodríguez Pérez ^{II}
rodriguez-allan7099@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0002-2176-1071>

Mayely Marlova Vera Guerrero ^{III}
vera-mayely9269@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0005-5755-3102>

Adriana Lucia Valencia Angulo ^{IV}
valencia-adriana7261@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0002-7835-9948>

Correspondencia: valencia-adriana7261@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 12 de enero de 2025 * **Aceptado:** 25 de febrero de 2025 * **Publicado:** 29 de marzo de 2025

- I. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Msc., Docente Titular de la Carrera Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante de la Carrera Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante de la Carrera Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- IV. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante de la Carrera Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Manabí, Ecuador.

Resumen

Las enfermedades crónicas no transmisibles representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, entre ellas destacan la diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial y enfermedades respiratorias crónicas. Este estudio tuvo como objetivo analizar la prevalencia y factores de riesgos de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos. La investigación fue de diseño de revisión sistemática y el tipo de estudio es explicativo y bibliográfico y se realizó un análisis de de artículos científicos en idioma español e inglés, en revistas indexadas en Scopus, PUBMED, Scielo y Science. Los resultados revelaron en la muestra de 7485 personas la prevalencia de la hipertensión fue del 22,2%, diabetes 5,7% en Colombia, en México con la muestra de 3785 personas, también destaca la hipertensión 17,13%, obesidad 16,39%, diabetes 12,99%; se observó que los más frecuentes fueron: fumar, consumir alcohol y comidas procesadas en Brasil, inactividad física en India; entre los factores no modificables se destacan los siguientes: la edad, el sexo, etnia e historial médico personal. Se concluyó que la hipertensión arterial y la diabetes mellitus son las enfermedades crónicas más prevalentes según los datos recopilados en diversos estudios; La dieta inadecuada, la inactividad física, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol son factores determinantes en el desarrollo de ECNT; La predisposición genética, la edad y el sexo son factores no modificables que contribuyen significativamente al desarrollo de estas enfermedades.

Palabras claves: diabetes; hipertensión; obesidad; epidemiología.

Abstract

Chronic non-communicable diseases are one of the leading causes of morbidity and mortality worldwide. These include diabetes mellitus, cardiovascular disease, high blood pressure, and chronic respiratory diseases. This study aimed to analyze the prevalence and risk factors for chronic non-communicable diseases in adults. The research was designed as a systematic review and the type of study was explanatory and bibliographic. An analysis of scientific articles in Spanish and English was performed in journals indexed in Scopus, PUBMED, Scielo, and Science. The results revealed that in the sample of 7,485 people, the prevalence of hypertension was 22.2%, diabetes 5.7% in Colombia, in Mexico with the sample of 3,785 people, also highlighted hypertension 17.13%, obesity 16.39%, diabetes 12.99%; the most frequent were: smoking, consumption of

alcohol and processed foods in Brazil, physical inactivity in India; Non-modifiable factors include age, sex, ethnicity, and personal medical history. It was concluded that high blood pressure and diabetes mellitus are the most prevalent chronic diseases based on data collected in various studies; Poor diet, physical inactivity, smoking, and excessive alcohol consumption are determining factors in the development of NCDs; genetic predisposition, age, and sex are non-modifiable factors that significantly contribute to the development of these diseases.

Keywords: diabetes; hypertension; obesity; epidemiology.

Resumo

As doenças crônicas não transmissíveis representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade a nível mundial, incluindo diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial e doenças respiratórias crônicas. Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência e os fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis em adultos. A pesquisa teve um desenho de revisão sistemática e o tipo de estudo é explicativo e bibliográfico e foi realizada uma análise de artigos científicos em espanhol e inglês, em revistas indexadas em Scopus, PUBMED, Scielo e Science. Os resultados revelaram na amostra de 7.485 pessoas a prevalência de hipertensão foi de 22,2%, diabetes 5,7% na Colômbia, no México com a amostra de 3.785 pessoas, destaque também para hipertensão 17,13%, obesidade 16,39%, diabetes 12,99%; Observou-se que os mais frequentes foram: fumar, consumir bebidas alcoólicas e alimentos industrializados no Brasil, sedentarismo na Índia; Dentre os fatores não modificáveis, destacam-se: idade, sexo, etnia e histórico médico pessoal. Concluiu-se que a hipertensão arterial e o diabetes mellitus são as doenças crônicas mais prevalentes de acordo com os dados coletados em diversos estudos; A alimentação inadequada, o sedentarismo, o tabagismo e o consumo excessivo de álcool são fatores determinantes no desenvolvimento das DCNT; A predisposição genética, a idade e o sexo são fatores não modificáveis que contribuem significativamente para o desenvolvimento destas doenças.

Palavras-chave: diabetes; hipertensão; obesidade; epidemiologia.

Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), comúnmente denominadas simplemente enfermedades crónicas, son afecciones médicas que se caracterizan por su larga duración y su

evolución gradual. La mayoría de estas enfermedades no son infecciosas y surgen a partir de una combinación de factores que incluyen la genética, la fisiología, el comportamiento y el entorno(1). Las enfermedades no transmisibles, que abarcan las patologías Estas condiciones han dejado una huella considerable en la estructura socioeconómica de las personas y las naciones, afectando de manera especialmente notable a los países de ingresos bajos y medianos.(2).

Los factores de riesgo más relevantes que influyen en las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son, entre otros, las dietas poco saludables, la falta de actividad física, el consumo de tabaco y el abuso de alcohol. Debido a esto, es importante destacar que la mayoría de estas enfermedades son prevenibles; muchas de ellas comienzan a desarrollarse en los primeros años de vida, influenciadas por el estilo de vida. En este sentido, existe una creciente preocupación por el impacto de una mala alimentación, que ha incrementado el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas y problemas de nutrición, lo que representa un desafío importante para la salud pública(3). Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte en los países de la región latinoamericana, representando el 80,7% de todas las defunciones en las Américas. Sin embargo, la implementación de un conjunto fundamental de intervenciones ha sido limitada, ya que tan solo tres países han informado haber llevado a cabo 12 o más de los 19 indicadores de control de las ENT(5).

Ecuador, aprox. El 65% de los adultos jóvenes sobre el 19 y sobrepeso, ya sea obesos u obesos. Según el INEC, en 2019 causó 52.4% de todas las muertes en el país. A partir de este total, 8,574 muertes se atribuyeron(6).

Factores de riesgo conductuales modificables suelen ser relativamente frecuentes en adultos y adolescentes, tanto en países de ingresos altos (HIC) como en países de ingresos bajos y medianos (LMIC). En muchos LMIC, la prevalencia de factores de riesgo conductuales modificables (como la obesidad y el consumo de alcohol) está aumentando(7). Las ENT, como el cáncer, la enfermedad respiratoria y enfermedades cardiovasculares son la principal causa de morbilidad y mortalidad en los HIC y una proporción cada vez mayor de este tipo de problemas en los LMIC(8). El síndrome metabólico ha cobrado importancia en la comunidad científica, especialmente debido a su relación con el creciente problema de la obesidad a nivel global(9).

En este marco, los riesgos para la salud se comprenden como aquellos factores externos, que pueden afectar la salud de las personas. Se excluyen de esta definición

aquellos factores ambientales naturales que no pueden ser modificados de manera razonable, pero que sí contribuyen al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles a nivel mundial(10).

Dado que las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen un grave problema de salud global, especialmente en países de ingresos medianos o bajos, se llevó a cabo este estudio con el objetivo analizar la prevalencia y factores de riesgos de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos.

Contextualización del problema

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) se han convertido en uno de los principales retos de la salud pública en el siglo XXI, siendo una problemática mundial que afecta seriamente la calidad de vida y la esperanza de vida de las poblaciones. En el caso latinoamericano y en concreto del Ecuador, las ECNT han ido en aumento en las últimas décadas constituyéndose como la principal causa de morbilidad.

Diferentes causas como los cambios demográficos, los estilos de vida actuales, la transición nutricional y los determinantes sociales de la salud han generado una modificación del perfil epidemiológico de la Salud en el ámbito local, aumentando de forma progresiva enfermedades como diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, etc.

Los factores de riesgo de las ECNT son muy diversos y muy complejos, y van desde el nivel individual, familiar, colectivo, etc. Entre ellos encontramos: alimentación inadecuada, sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, obesidad, estrés, sexo, herencia genética y condiciones socioeconómicas.

Este diagnóstico situacional es necesario para entender la dinámica de estas enfermedades en la población adulta, para poder llevar a cabo intervenciones en Salud Pública.

Este diseño metodológico permitirá la cuantificación de la prevalencia de las ECNT y su relación con los determinantes sociales para potenciar información para ser utilizada para la prevención, promoción de la salud y gestión de las enfermedades crónicas.

Antecedentes del problema

De Oliveira, A y col.(11) En Brasil, durante el año 2020, se llevó a cabo un estudio titulado “Hipertensión y síndrome metabólico: inactividad física y desigualdades socioeconómicas entre ancianos brasileños”. Esta investigación, de metodología transversal, incluyó a 1.333 pacientes y reveló que la prevalencia del síndrome metabólico alcanzaba el 40,1%. Asimismo, se determinó

que el 23,3% de los participantes presentaba al menos uno de los componentes de esta enfermedad. Los ancianos que eran físicamente inactivos mostraron una mayor propensión a sufrir este padecimiento. Además, se observó que la prevalencia del síndrome era más alta. Los investigadores concluyeron que la actividad física y el nivel educativo están significativamente asociados con la enfermedad, subrayando la importancia de estos factores en el control del síndrome metabólico.

Muñoz y Gualan.(12) En Ecuador, en el año 2020, se llevó a cabo un estudio, la investigación, de carácter descriptivo y transversal, involucró a 181 participantes. Los resultados revelaron que la prevalencia del síndrome metabólico en esta población fue del 8%. Así, los investigadores concluyeron que los miembros del ejército presentan una baja prevalencia de síndrome metabólico, destacando la circunferencia de la cintura (WC) como el mejor indicador predictivo.

Hurtado y col., 2020 (13), En un estudio descriptivo y observacional realizado en Colombia, se buscó identificar los factores de comportamiento relacionados con las enfermedades no transmisibles en este grupo de jóvenes. Para ello, se llevó a cabo un análisis con 202 estudiantes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Los hallazgos revelaron que el cáncer es el antecedente familiar más común, presente en un 51,5% de los casos. Además, se observó que el 55,4% de los estudiantes ha omitido al menos una de las tres comidas esenciales en la última semana, mientras que solamente el 51% realiza actividad física regularmente.

Soria y col., 2020 (14), Se presenta un estudio analítico realizado en una parroquia de la sierra ecuatoriana, titulado "Factores de riesgo asociados a las enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles en los adultos mayores de la Parroquia Quisapincha". Este estudio examina los factores de riesgo vinculados a las enfermedades crónicas no transmisibles en una muestra de 56 adultos mayores, de los cuales el 85,8% son mujeres y el 14,3% son hombres. Se analizaron diversos aspectos relacionados con el estilo de vida, destacándose que el 75% de los hombres llevan una vida sedentaria, a pesar de tener un índice de masa corporal (IMC) adecuado. En cuanto a las mujeres, el 20,8% con sobrepeso también presentan un estilo de vida sedentario. Las conclusiones del estudio indican que el 12,5% de los hombres presenta un riesgo bajo, mientras que el 37,5% se encuentra en una situación de riesgo elevado. En el caso de las mujeres, solo el 8% tiene un riesgo bajo, el 34,0% presenta un riesgo alto y el 25% se encuentra en una categoría de riesgo sumamente elevado.

Rosas, M y col.(15) En Chile, realizaron un estudio en Chile titulado "Prevalencia del síndrome metabólico y sus propiedades en adultos admitidos en el centro de salud". En este estudio, se

halló que el 62.8% de los participantes presentaban síndrome metabólico, en comparación con los distintos componentes analizados. Este hallazgo es particularmente relevante, ya que el síndrome metabólico agrupa factores de riesgo como obesidad abdominal, hipertensión arterial, resistencia a la insulina y dislipidemia, los cuales aumentan la probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares. Además, es importante destacar que los adultos incluidos en la investigación fueron hospitalizados debido a un accidente cerebrovascular isquémico, lo que refuerza la asociación entre el síndrome metabólico y eventos cerebrovasculares. Estos resultados resaltan la necesidad de implementar estrategias preventivas y de control en poblaciones de alto riesgo para reducir la incidencia de complicaciones cardiovasculares graves.

Macero, R y col.(16) En 2022, se llevó a cabo en Ecuador un estudio titulado “Alteraciones metabólicas en comerciantes ambulantes de la ciudad de Cuenca”. La metodología utilizada fue no experimental, de cohorte transversal, y se basó en una muestra de 109 trabajadores. Los resultados revelaron que el 27,52% de los participantes presentaba cifras elevadas de presión arterial, mientras que el 15,60% mostró hiperglucemia. Además, el 39,45% de los comerciantes presentó hipertrigliceridemia y el 36,40% hipercolesterolemia. También se observó que el 34,86% tenía niveles altos de LDL colesterol, mientras que el 29,36% presentó valores bajos de HDL colesterol.

Roca, J y col.(17) En Perú, durante el año 2022, se llevó a cabo un estudio titulado “Comparación de diferentes definiciones de síndrome metabólico y su relación con la estimación del riesgo cardiovascular”. La investigación adoptó una metodología transversal y contó con la participación de 233 pacientes. Los resultados revelaron que la prevalencia del síndrome metabólico alcanzó el 81,97%. Los autores determinaron que el riesgo cardiovascular también difería en función de los criterios utilizados, lo que podría influir en la intensidad de las intervenciones terapéuticas y preventivas aplicadas a estos pacientes.

Krishnamoorthy, Y y col(18). En 2022, realizaron un estudio de la asociación entre los factores de riesgo antropométricos y el síndrome metabólico entre los adultos, utilizando la metodología de informes bibliográficos, es probable que los participantes obesos tengan síndrome de metabolismo que aquellos con peso corporal normal o bajo. El análisis de sensibilidad no mostró diferencias significativas en el tamaño.

Sánchez, G y col.(19), En Perú, en 2022, realizaron un estudio sobre el "síndrome metabólico en áreas rurales peruanas", que fue transversal en el estudio, y 385 pacientes participaron en el MOU

que resultó en un 21,3%, 26,4% para las mujeres y el 13,3% para los hombres y concluyeron que la población estaba viva. Tienen niveles más bajos de actividad física.

Etrada, E y col.(20) El estudio, realizado en Chile en 2023, se llamó "asociación combinada de actividad física y tiempo en el tiempo con factores de riesgo cardiometabólico para adultos chilenos" utilizando una metodología de corte cruzado que incluía 3.201 adultos, causando inactividad y mucho tiempo en todos los subgrupos analizados. Encontramos una mayor inactividad física y más tiempos sentados en hombres, adultos que viven en áreas del sur y rurales, 8 años de educación y bajos ingresos mensuales en el hogar, observando un vínculo significativo con el desarrollo del síndrome metabólico y concluyendo que existe una sola conexión entre la inactividad física y mucho tiempo. Inactividad de los adultos.

Objetivos

Objetivo general

Analizar la prevalencia y factores de riesgos de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos.

Objetivos específicos

- Identificar las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos.
- Determinar los factores de riesgos modificables en enfermedades crónicas no transmisibles en adultos.
- Establecer los factores de riesgos no modificables en las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos.

Formulación del problema

¿Cuál es la prevalencia y los principales factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles en adultos?

Objeto de investigación

El objetivo del estudio radica en la investigación integral de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en los adultos, que pudieran ser considerados los siguientes componentes esenciales y los diferentes componentes.

Justificación

La carga de enfermedades crónicas no transmisibles como las cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes, hipertensión y cáncer han aumentado notablemente, tal como lo mencionara la OMS, ya que este tipo de enfermedades son responsables del 53% de la mortalidad en el globo y del 44% de los años de vida por discapacidad perdidos y se tiene la presunción que serán las responsables de casi tres cuartas partes de todas las muertes que se produzcan en el mundo para el 2030(21).

El surgimiento y propagación de las enfermedades no transmisibles se suponen sean debidas en gran medida al aumento de la prevalencia de dos o varias situaciones como la inactividad física, el desarrollo social y económico, la alimentación inapropiada o inadecuada, las dislipidemias, la obesidad, en fin, estas circunstancias descritas están implicadas en la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles(22).

La realidad indica que una gran proporción de los casos que padece enfermedades crónicas puede prevenirse si controlamos sus factores de riesgo, estos factores de riesgo son mensurables y en gran medida modificables y por lo tanto la vigilancia permanente en la evolución, niveles de los factores de riesgo es por demás importante. en el control de las ENT(23).

Hoy en día se ha demostrado científicamente que las enfermedades no transmisibles van íntimamente ligadas con una peor calidad de vida y una salud deficiente, no obstante, la escasa comprensión de las implicaciones que éstas tienen, de la relación que hay entre éstas y demás comorbilidades hace que sea imposible la medida de tal impacto que tienen las enfermedades en y los pacientes(24).

Como es obvio la epidemia de una patología que se cierne como son las enfermedades crónicas no transmisibles, esas enfermedades un día sí y otro día también son un al aquel mediante el cual muchas personas las cobran y cada vez más en el mundo entero. Donde las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer y la diabetes son los estandartes de la carga que supone esta enfermedad, ya que estas llamadas enfermedades crónicas no transmisibles, son todas éstas mismas patología que comparten factores de riesgo, siendo éstas el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, una dieta rica en azúcar, en sal, en grasas, poco consumir verduras y comer frutas, además de aunar un estilo de vida sedentario, el objetivo que da sentido a realizar dicha investigación es la de estudiar la carga que significa la enfermedad y qué reparación que afecta el estilo de vida de aquellos sujetos enfermos de ellas.

Marco teórico

Enfermedades crónicas no transmisibles

Las enfermedades crónicas no transferibles (ENT) son la principal causa de muerte, y según la Organización Mundial de la Salud en 2021, el 71% de las muertes en todo el mundo, y alrededor de 15 millones están entre 30 y 69, con estas muertes en estos países de tamaño bajo o medio(25). Las enfermedades de Ne -Karju ahora contribuyen a 10 causas principales de la muerte de la Organización Mundial de la Salud en países bajos, medianos y altos. Los ejemplos especiales incluyen accidente cerebrovascular, enfermedad coronaria, demencia y algunos tipos de cáncer. Un estudio que conecta los factores de riesgo clínico y de estilo de vida con un mayor riesgo de enfermedades no infundidas ahora está bien establecido con un factor de riesgo confirmado, que incluye fumar, inactividad física, obesidad e hipertensión, ejemplos. A pesar de la necesidad de administrar nuestros recursos para lograr la reducción de riesgos, el trabajo relativamente pequeño ha estudiado una superposición entre las enfermedades más importantes que no se transfieren. Nuestra revisión de alto nivel es la prueba de esta área(26).

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son responsables de un número significativo de muertes cada año. Las cuatro principales causas de fallecimiento asociadas a estas enfermedades son las enfermedades cardiovasculares, que ocasionan 17,9 millones de muertes anuales, seguidas por el cáncer, con 9 millones, las enfermedades respiratorias, que causan 3,9 millones, y la diabetes, con 1,6 millones de defunciones. No obstante, el concepto de ENT se ha ampliado para incluir una variedad extensa de problemas de salud, entre los que se encuentran las enfermedades hepáticas, renales y gastroenterológicas, los trastornos endocrinos, hematológicos y neurológicos, así como afecciones dermatológicas, trastornos genéticos, traumatismos, problemas de salud mental y discapacidades como la ceguera y la sordera(27).

Enfermedades cardiovasculares

Las enfermedades cardiovasculares (ECV), especialmente la cardiopatía isquémica y los accidentes cerebrovasculares, constituyen la principal causa de mortalidad a nivel mundial y son uno de los factores más significativos que contribuyen a la discapacidad. Este documento tiene como objetivo revisar la magnitud de la carga total de las ECV, abarcando 13 causas subyacentes de muerte cardiovascular y 9 factores de riesgo asociados. Para ello, se emplean estimaciones del Estudio de Carga Global de Enfermedad (GBD) 2019. Este estudio, que es una colaboración multinacional continua, se dedica a proporcionar estimaciones comparables y consistentes sobre la salud de la

población a lo largo del tiempo. Para ello, ha utilizado todas las fuentes de datos disponibles a nivel poblacional, abarcando aspectos como la incidencia, prevalencia, letalidad, mortalidad y factores de riesgo para la salud, y ha producido estimaciones para 204 países y territorios desde 1990 hasta 2019(28).

Prevalencia

Los casos de enfermedades cardiovasculares (ECV) han experimentado un notable aumento, prácticamente duplicándose de 271 millones en 1990 a 523 millones en la actualidad. Asimismo, el número de muertes atribuibles a estas enfermedades ha crecido de manera constante, pasando de 12,1 millones en 1990 a 18,6 millones en la actualidad. Las tendencias globales en años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) y años de vida perdidos también han mostrado un incremento significativo. En particular, los años vividos con discapacidad se han duplicado, aumentando de 17,7 millones a 34,4 millones a lo largo de este período. En cuanto al total de AVAD relacionados con enfermedades cerebrovasculares (CI), se ha observado un aumento constante desde 1990, alcanzando los 182 millones de AVAD, junto con 9,14 millones de muertes (29).

La enfermedad cardiovascular sigue siendo la principal causa de la enfermedad en el mundo. La carga de ECV continúa aumentando durante décadas en casi todos los países fuera de los países con altos ingresos, y de manera preocupante, la tasa de ECV, que está estandarizada por la edad, ha comenzado a aumentar en algunos lugares donde había caído previamente en países altos. Urgente debe centrarse en la implementación de políticas e intervención rentables existentes si el mundo quiere (29).

Cáncer

La anormalidad fundamental que origina el cáncer radica en la proliferación incontrolada de células cancerosas. A diferencia de las células sanas, que responden adecuadamente a las señales que regulan su comportamiento, las células cancerosas crecen y se dividen sin control. Este descontrol no solo les permite invadir tejidos y órganos, sino que también facilita su diseminación a lo largo del organismo. La pérdida de regulación del crecimiento en estas células es una anomalía que se manifiesta en diversos sistemas que controlan la actividad celular. Este proceso da lugar a características comportamentales que diferencian a las células cancerosas de las células normales(30).

El cáncer se distingue por la proliferación de células que han conseguido eludir los mecanismos de control interno que regulan su crecimiento. Aunque tradicionalmente los cánceres se clasifican

según el órgano o tejido de origen, una tendencia creciente es agruparlos también en función de las características moleculares de las células cancerosas involucradas. Gracias a los avances tecnológicos acelerados en los últimos años, hoy en día es posible analizar de manera detallada la composición molecular de diferentes tipos de cáncer en períodos de tiempo relativamente cortos(31).

Incidencia

El cáncer se posiciona como una de las principales causas de mortalidad y representa un obstáculo significativo para el aumento de la esperanza de vida en todo el mundo. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta enfermedad fue la causa de muerte más frecuente, o la segunda, antes de los 70 años en 112 de 183 países, y ocupa el tercer o cuarto lugar en otros 23. Esta creciente relevancia del cáncer como principal causa de fallecimientos se debe, en parte, a una notable disminución de las tasas de mortalidad por accidentes cerebrovasculares y enfermedades coronarias en comparación con el cáncer en muchos países(32).

La incidencia y mortalidad por cáncer están aumentando de manera alarmante a nivel mundial. Este fenómeno se debe, en gran parte, al envejecimiento y crecimiento de la población, así como a cambios en la prevalencia y distribución de los principales factores de riesgo relacionados con la enfermedad, muchos de los cuales están vinculados al desarrollo socioeconómico. En este contexto, es notable cómo la posición del cáncer como causa de muertes prematuras refleja los niveles de desarrollo social y económico de cada país(33).

Enfermedades respiratorias

La carga de la enfermedad respiratoria crónica (ERC), que afecta tanto a adultos como a los niños, está aumentando constantemente en todo el mundo. La causa de la mortalidad y la morbilidad de la enfermedad respiratoria no está clara; Sin embargo, las últimas estadísticas publicadas por la OMS y otras agencias(34).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que las enfermedades respiratorias en la próxima década serán responsables del mayor crecimiento del mundo. Los países de ingresos de bajo y medio de ingresos (LMIC) soportan el 80 % de la muerte entre el que el 12 % está relacionado con el problema de la respiración, especialmente el asma(35).

EPOC: La EPOC, o enfermedad pulmonar obstructiva crónica, es una enfermedad prevenible y tratable que se caracteriza por limitaciones persistentes en el flujo de aire. Esta condición está cada vez más relacionada con respuestas inflamatorias crónicas en las vías respiratorias y los pulmones,

provocadas por la exposición a sustancias nocivas o humos. A pesar de esto, a nivel mundial se utilizan diversas definiciones para describir la EPOC. Su principal causante es el tabaquismo, y los síntomas incluyen tos, producción excesiva de esputo y dificultad para respirar, lo que conlleva a una considerable discapacidad a medida que la enfermedad progresa(36).

ASMA: El asma es una enfermedad heterogénea que se caracteriza, principalmente, por la inflamación crónica de las vías respiratorias. Los síntomas respiratorios, que incluyen dificultad para respirar, disnea, sensación de opresión en el pecho y tos, pueden variar en función del tiempo y la intensidad. Esta variabilidad también afecta el flujo de aire durante la exhalación. Aunque no existen definiciones universalmente aceptadas que sirvan como estándar para el asma, se reconoce que la hiperreactividad bronquial, la inflamación y la obstrucción del tracto respiratorio son características fundamentales. Estos síntomas pueden disminuir de manera espontánea o mediante el uso de medicamentos, lo que es ampliamente aceptado en la comunidad médica(37).

Diabetes

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad metabólica que incluye niveles inapropiados de azúcar en la sangre. DM tiene varias categorías que incluyen tipo 1, tipo 2, diabetes de inicio en la madurez de una persona joven (Mody), diabetes gestacional, diabetes recién nacida y causas secundarias debido a la endocrinopatía, el uso de esteroides, etc. Los subtipos principales de DM son el mellitus -diabetes tipo 1 (DM1) y la diabetes tipo 2 (DM2), que son la secreción clásica (DM1) y/o el efecto (DM2) dan como resultado un defecto de insulina. DM1 se muestra en niños o adolescentes, mientras que se supone que DM2 afecta a adultos medianos e hiperglucemia parental debido a un estilo de vida y dietas incompletas. T1DM y T2DM -patogénesis es drásticamente diferente y, por lo tanto, cada tipo de etiología, presentaciones y tratamiento diferentes(38).

Epidemiología

A nivel mundial, se estima que 1 de cada 11 adultos padece diabetes mellitus (DM), de los cuales el 90% corresponde a la diabetes tipo 2. La diabetes tipo 1 (DM1) tiene un inicio gradual y comienza a manifestarse desde el nacimiento, alcanzando su pico entre los 4 y 6 años, y nuevamente entre los 10 y 14 años. La prevalencia de esta enfermedad entre personas menores de 20 años es de aproximadamente 2,3 por cada 1000. Aunque muchas enfermedades autoinmunes son más comunes en mujeres, no se observan diferencias significativas en la incidencia de la DM1 en la infancia según el género. Sin embargo, en ciertas poblaciones, como los hombres mayores de

origen europeo (mayores de 13 años), existe una mayor probabilidad de desarrollar DM1 en comparación con las mujeres, presentando una proporción de 3:2 entre hombres y mujeres(39).

El inicio de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) suele ocurrir más adelante en la vida; sin embargo, el aumento de la obesidad entre los adolescentes ha contribuido a un incremento de esta enfermedad en grupos de edad más jóvenes. En Estados Unidos, la prevalencia de la DM2 es de aproximadamente el 9% en la población general, pero esta cifra se eleva a cerca del 25% entre las personas mayores de 65 años. Según la Federación Internacional de Diabetes, en 2015, 1 de cada 11 adultos entre 20 y 79 años padecía diabetes a nivel mundial. Los expertos prevén que para el año 2040 la cantidad de personas con diabetes podría aumentar de 415 a 642 millones, siendo más notable el crecimiento en las poblaciones que están en transición de ingresos bajos a medios(40).

Existen diversos factores que pueden potenciar las oportunidades de desarrollo, y estos se pueden clasificar de distintas maneras. Al considerar el acceso, los factores de riesgo se dividen en modificables y no modificables, dependiendo de si pueden ser alterados o no. Entre los factores de riesgo modificables se encuentran la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, la inactividad física, la obesidad y los niveles elevados de colesterol en sangre. Por otro lado, los factores de riesgo no modificables incluyen aspectos como la edad, el género, la genética, la raza y el origen étnico, considerando que tanto la edad como el género no son modificables(41).

Calidad de vida

Durante la última década, un espectro cambiante de enfermedades se convierte en enfermedades crónicas no transferibles (CNCD) a la causa principal de la muerte en todo el mundo, las preferencias de salud del paciente tienen un papel importante en el examen del desarrollo de enfermedades y supervivencia, mientras que la utilidad de salud puede ser utilizada para representar la preferencia de costos individuales(42).

Los pacientes con enfermedades crónicas a menudo sufren de multimorrea, lo que puede definirse como una serie de afecciones crónicas en el ser humano. Dependiendo de la clase de edad, la multimorrea es del 13% al 72% de la población general en todo el mundo. El 15 % de la población belga sufrió 15 años o más en el año 2018 y este porcentaje aumentó significativamente con la edad y alcanzó el 42 % de las personas a la edad de 75 años o más (35).

En las últimas décadas, el interés en la calidad de vida ha aumentado con la salud (CVR) en pacientes con enfermedades crónicas como un indicador de un resultado importante de salud, ya que no existe una cura adecuada para varios EV, lo que resulta en un cambio en la atención

orientada a la atención. 2 Muchos estudios revelaron una reducción significativa en la CVR en pacientes con ENT y declararon que la CVR es un pronóstico importante para la morbilidad y la mortalidad(43).

A pesar de que muchos estudios han explorado el impacto de las enfermedades no transmisibles (ENT) individuales en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), todavía falta una comprensión profunda sobre cómo varios predictores e indicadores de riesgo, como el estado socioeconómico, influyen en esta relación. Además, hay escasa información sobre cómo la multimorbilidad afecta los resultados de la CVRS, ya que la mayoría de las investigaciones se han centrado en una sola enfermedad a la vez. Aunque se ha identificado una relación inversa entre la cantidad de ENT y la CVRS, contar simplemente el número de enfermedades no refleja de manera completa la compleja asociación entre estos factores(44).

El desarrollo de las enfermedades no transmisibles (ENT) suele ser un proceso lento, caracterizado por períodos de remisión y exacerbación, y en muchos casos, no existe una cura definitiva. En este sentido, se ha comprobado que las personas que padecen enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) pueden enfrentar desafíos tanto en su salud física como emocional, lo que puede repercutir en su calidad de vida (CV). Para que aquellos que viven con estas condiciones logren mantener una CV adecuada, es crucial evaluar las particularidades de cada individuo en su contexto, así como sus estrategias de afrontamiento y el impacto que estas tienen en su vida diaria. Esto permite ampliar las acciones de salud orientadas a mejorar su calidad de vida(45).

El Grupo de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como la percepción que un individuo tiene de su lugar en el mundo, enmarcada en el sistema de valores que lo rodea y en relación con sus metas, expectativas y preocupaciones. Esta definición abarca diversos aspectos, incluyendo la salud física, el estado psicológico, el nivel de funcionalidad, la sociabilidad y las relaciones con el entorno. Así, al reconocer que las personas con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) experimentan cambios en su calidad de vida, se vuelve fundamental medir estos aspectos. Los pacientes crónicos enfrentan una variedad de síntomas físicos, sociales, psicológicos y espirituales, que están íntimamente ligados a la evolución natural de la enfermedad y a los efectos adversos que esta conlleva(46).

Materiales y métodos

Diseño y tipo de estudio: este trabajo se enmarca en una revisión sistemática de tipo explicativo y bibliográfico.

Estrategia de búsqueda: Se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos en idioma español e inglés, en revistas indexadas en Scopus, PUBMED, Scielo y Science Direct. Para la recopilación de información se utilizaron palabras claves tales como: enfermedades crónicas, diabetes mellitus, calidad de vida, cáncer, enfermedad respiratoria. Se empleó el uso de términos booleanos ``and``, ``or`` ya que el interés fue examinar las publicaciones acerca la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

Artículos en español e inglés, que fueron publicados en el 2020 y 2024

Estudios con metodología clara y resultados alineados con objetivos

Investigaciones completas y coherentes hallazgos

Criterios Exclusión

Artículos incompletos

Publicaciones antes del 2019

Documentos con limitación de acceso.

Materiales, equipos e instrumentos

Para la recopilación y análisis de información, se utilizaron hojas de papel, bibliógrafos, acceso a internet y ordenadores portátiles.

Consideraciones Éticas

De acuerdo a la ley 23 de 1983, se respetaron los derechos de autor, realizándose una adecuada citación y referenciarían de la información de acuerdo a las normas Vancouver.

Resultados

Tabla 1. Enfermedades crónicas no transmisibles en adultos

Autor/Año	Metodología	País	Nº	frecuencia
-----------	-------------	------	----	------------

Gutiérrez y col.(47) / 2020	y	Transversal	México	3780	Obesidad 16,39% Diabetes 12,99% Hipertensión 17,13% Asma 2,86%
Camacho col.(48) / 2020	y	Transversal	Colombia	7485	Hipertensión 22,2% Diabetes 5,7% Asma 2,7% Enfermedad coronaria 2,4%
Sánchez y col.(49) / 2021		Transversal	Argentina	1044	Hipertensión 22% Diabetes mellitus 12%
Eguiguren col.(50) /2022	y	Retrospectivo	Ecuador	2403	Enfermedad renal crónica 7,2% Diabetes 14%
Wehrmeister col.(51) /2022	y	Retrospectivo	Brasil	508	Diabetes mellitus 18,9% Hipertensión 35% Cáncer 8,3%
Luciani y col.(52) /2022		Retrospectivo	Brasil	1540	Cáncer 13% Diabetes 7% Hipertensión 80%
Guerrero col.(53) / 2023	y	Transversal	México	1704	Diabetes mellitus tipo 2 (30%) Enfermedad cardiovascular (27%) Enfermedad respiratoria crónica (40%)
Puig y col.(54)/ 2023		Transversal	Ecuador	720	Diabetes tipo 2 (20%)
Gualan y col.(55) /2024		Transversal	Ecuador	1010	Diabetes 20,4% Hipertensión 35,6% Síndrome metabólico 54,2%
Salinas y col.(56) /2024		Transversal	Argentina	424	Hipertensión 35,5% Diabetes mellitus 11,8%

Se observa en la tabla 1 que las enfermedades crónicas no transmisibles con mayor porcentaje son: obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades respiratorias, en la muestra de 7485 personas la prevalencia de la hipertensión fue del 22,2%, diabetes 5,7% en Colombia, en México con la muestra de 3785 personas, también destaca la hipertensión 17,13%, obesidad 16,39%, diabetes 12,99%. El menor número de pacientes fue de 424 en Argentina la diabetes refleja un 11,8% y la hipertensión un 35,5%.

Tabla 2. Factores de riesgos modificables en enfermedades crónicas no transmisibles en adultos

Autor/ Año	Metodología	País	N°	Factores de riesgo modificables
-------------------	--------------------	-------------	-----------	--

Budreviciute y col.(57)/ 2020	Descriptivo	Brasil	917	Dieta Falta de actividad física Tabaquismo Consumo de alcohol
Rodríguez y col.(58) / 2021	Transversal	Argentina	241	Falta de ejercicio Consumo desmedido de alcohol
Cartas, U y col. (59)/ 2021	Retrospectivo	Ecuador	163	inactividad física, los malos hábitos nutricionales y la conducta alimentaria inadecuada
Barahona, A y col. (60) / 2021	Transversal	Ecuador	261	bajo consumo de frutas y verduras, actividad física de leve, consumo de dulces.
Johnson, L y col. (61)/ 2021	Retrospectivo	Argentina	317	consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, inactividad física.
Tumas y col.(62)/ 2022	Transversal	Argentina	698	Fumar Consumo excesivo de alcohol
Arifin, H y col. (63)/ 2022	Transversal	Indonesia	400	falta de educación, el tabaquismo pasivo, alimentos grasos, refrescos.
Ramamoorthy, T y col. (64) / 2022	Transversal	India	1498	consumo actual de tabaco, alcohol, inactividad física
Wang, Z y col. (65)/ 2022	Transversal	China	836	el tabaquismo y la inactividad física.
Pedroso y col.(66) / 2023	Transversal	Brasil	10460	Fumar Consumir alcohol Consumo de comidas procesadas
Avogo, W. (67)/ 2023	Transversal	Brasil	568	falta de ejercicio físico y el consumo desmedido de alcohol.

En la tabla 2 al analizar los factores de riesgo modificables, se observó que los más frecuentes fueron: fumar, consumir alcohol y comidas procesadas en Brasil, inactividad física en India, en Argentina también se destacó el hábito de fumar.

Tabla 3. Factores de riesgos no modificables en las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos

Autor/año	Metodología	País	N° pacientes	Factores de riesgo no modificables
Maggi y Plaza. (68)/ 2020	Transversal	Ecuador	100	Edad, personas mayores de 55 años
Gbadamosi y col.(69)/ 2020	Transversal	Sudáfrica	358	Etnia africana Genética

Cárdenas y col. (70)/ 2020	Transversal	Ecuador	208	Edad Sexo
Guerra, Y y col. (71)/ 2022	Transversal	Cuba	66	Sexo masculino Etnia africana
Uphoff y col. (72)	Transversal	Brasil	1654	Edad, mayor a 55 años
Syed, M y col. (73) / 2022	Retrospectiva	Cuba	283	Sexo femenino
Arifin y col.(74) / 2022	Transversal	Indonesia	811	Sexo femenino
Kuruvilla y col.(75)	Transversal	India	324	Ascendencia de Medio Oriente y del Norte de Africa
Lise y col.(76)/ 2024	Transversal	Brasil	736	Sexo masculino Historial médico personal
Sharma y col.(77)/ 2024	Retrospectivo	India	342	Raza asiática y africana
Cicekli y col.(78)/ 2025	Transversal	Turquía	512	Edad Sexo masculino

En la tabla 3 se observa que entre los factores no modificables se destacan los siguientes: la edad, el sexo, etnia e historial médico personal, la ascendencia de Medio Oriente y del Norte de Africa y raza asiática.

Discusión

Los datos de la tabla 1 evidencia una alta prevalencia de enfermedades como la hipertensión, diabetes mellitus, obesidad, enfermedad respiratoria crónica y síndrome metabólico. Así mismo Shu y Jin.(79) en un estudio realizado en China sostienen que la prevalencia de hipertensión llega a ser de hasta el 75%. De la misma manera, Singh y col.(80). Señalan que en España la cardiopatía isquémica, la diabetes mellitus tipo 2 y el cáncer colorrectal, incluyendo su prevalencia e incidencia en los últimos años. Otro autor, Aparicio y col.(81) mencionan que la cardiopatía isquémica, diabetes mellitus y cáncer colorrectal (CCR), todas ellas representan un porcentaje considerable de la tasa de prevalencia. Sin embargo, hay autores que refutan esto, Doh y col.(82) sugieren que la enfermedad pulmonar y el cáncer fueron las enfermedades crónicas no transmisibles con prevalencia que sobrepasan el 75%. Por otro lado, Santos y col.(83) indican que la el infarto, la prediabetes y prehipertensión son las patologías de mayor frecuencia entre la población de Portugal.

Los hallazgos obtenidos reflejan una fuerte asociación entre los factores de riesgo modificables y el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, se destacan entre ellos el tabaquismo y la inactividad física como las principales. Esto es consistente con lo mencionado por, Kassa y col.(84) indican que entre los factores de riesgo modificables están las dietas poco saludables, inactividad física, uso de tabaco y consumo nocivo de alcohol. Cicekli y col.(85) enfatizan a la baja actividad física, el consumo de tabaco y el consumo excesivo de alcohol. También destacan, Hacker, Karen.(86) la falta de ejercicio y el consumo desmesurado de alcohol. Sin embargo, Poudel, B y col.(87) refutan esto y sostienen que existe un desconocimiento generalizado sobre los factores de riesgo modificables en diversas regiones del mundo, lo que limita la efectividad de las intervenciones. Singh y col.(88) señalan que pocos estudios hasta la fecha han examinado la prevalencia del consumo de tabaco y alcohol entre estudiantes de pregrado y posgrado.

La tabla 3 resalta la edad, el sexo y la etnia como los principales factores de riesgo no modificables. Estudios como los de Mundra y col.(89) en India respaldan esta afirmación, al identificar una mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en personas mayores de 55 años. Otro autor, Talagala y col.(90) demuestran que la etnia y la edad están totalmente relacionadas en el desarrollo de estas enfermedades. Así mismo, Goel y col.(91) indican que en las poblaciones asiáticas el riesgo de desarrollar diabetes e hipertensión es mucho más alta. Por otro lado, Pallangyo y col.(92) señalan que por encima de la edad haber sufrido de otras enfermedades como demencia es uno de los principales factores no modificables. Mathunjwa y col.(93) indican que el historial médico personal puede ser más relevante que la etnia o el sexo.

El estudio encontró que hay una gran prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles a nivel mundial y una numerosa cantidad de factores de riesgo metabólicos y conductuales presentes, y estos varían dependiendo de ciertos factores sociodemográficos. Por lo tanto, se sugiere implementar intervenciones específicas para la promoción de la salud, adaptadas a las necesidades de la población y enfocadas en reducir los factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles.

Conclusiones

La hipertensión arterial y la diabetes mellitus son las enfermedades crónicas más prevalentes según los datos recopilados en diversos estudios de América Latina, con porcentajes alarmantes que superan el 20% en varios países. Además, condiciones como el síndrome metabólico y la obesidad

muestran una alta incidencia en Ecuador, destacando la urgencia de abordar estos problemas en contextos específicos mediante intervenciones en salud pública.

La dieta inadecuada, la inactividad física, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol son factores determinantes en el desarrollo de ECNT. La evidencia demuestra que estos comportamientos están muy extendidos en la región, siendo agravados por desigualdades socioeconómicas y culturales. La implementación de campañas educativas y programas de promoción de estilos de vida saludables podría reducir significativamente la incidencia de estas enfermedades.

La predisposición genética, la edad y el sexo son factores no modificables que contribuyen significativamente al desarrollo de ECNT, especialmente en adultos mayores.

Recomendaciones

Fortalecer los programas de prevención y control de hipertensión y diabetes mellitus mediante la implementación de campañas de concientización sobre estilos de vida saludables, control de peso, monitoreo regular de la presión arterial y glucosa en sangre.

Implementar campañas educativas dirigidas a la reducción del tabaquismo, como consumo excesivo de alcohol y la inactividad física, también sería ideal fomentar programas de nutrición saludable que promuevan el consumo de comidas saludables.

Realizar tamizajes periódicos en adultos mayores de 55 años para la detección temprana de hipertensión y diabetes mellitus, adicionalmente desarrollar estrategias preventivas específicas para grupos étnicos con predisposición genética de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Referencias

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).