



## **Factores asociados a la diabetes en la población adulta de la parroquia rural El Anegado, cantón Jipijapa**

Factors associated with diabetes in the adult population of the rural parish of El Anegado, Jipijapa


 <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v4.n2.2025.104-113>

**Recibido:** 01-04-2025


**Aceptado:** 27-09-2025

**Publicado:** 15-12-2025


Katherine Viviana Guamba Lumisaca<sup>1\*</sup>

 <https://orcid.org/0009-0007-5545-7701>


Damaris Lisbeth Llumitaxi Coles<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0009-0003-4054-706X>

Nathaly Fernanda Ocampos Medina<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0009-0006-6633-4291>

Aida Monserrate Macías Alvia<sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5290-4317>

1. Estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.
2. Estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.
3. Estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.
4. Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.

**Volumen:** 4

**Número:** 2

**Año:** 2025

**Paginación:** 104-113

**URL:** <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/99>

**\*Correspondencia autor:** guamba-katherine4894@unesum.edu.ec

## RESUMEN

Las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen un desafío importante para la salud pública, entre las cuales la diabetes mellitus destaca por su alta prevalencia y el riesgo de complicaciones asociadas. El objetivo es analizar los factores relacionados con la diabetes en la población adulta de la parroquia El Anegado. Para ello, se empleó un enfoque cuantitativo, con investigación descriptiva, bibliográfica y de campo, mediante encuestas aplicadas a 22 adultos diagnosticados con diabetes. Los resultados mostraron que la diabetes es una de las patologías crónicas más frecuentes en la comunidad, coexistiendo con hipertensión y sobrepeso/obesidad, entre los factores de riesgo modificables se identificaron la alimentación inadecuada, el sedentarismo y el consumo excesivo de azúcar, mientras que un porcentaje importante de los participantes presentó antecedentes familiares de diabetes. El conocimiento sobre la enfermedad fue limitado, especialmente en cuanto a síntomas, complicaciones como pérdida de visión o problemas renales, y medidas de prevención y control, incluyendo la actividad física, la alimentación saludable y el seguimiento médico. Se concluye, que la diabetes en la parroquia El Anegado está influenciada por factores sociodemográficos, conductas de riesgo y brechas en el conocimiento sobre la enfermedad, lo que resalta la necesidad de implementar programas educativos y de prevención adaptados al contexto local para mejorar el autocuidado y reducir la progresión de la enfermedad.

**Palabras clave:** Comunidad rural, Diabetes mellitus, Conocimiento en salud, Estilos de vida, Factores de riesgo, Población adulta.

## ABSTRACT

Chronic non-communicable diseases constitute a major public health challenge, among which diabetes mellitus stands out due to its high prevalence and the risk of associated complications. Therefore, the general objective of the study was to analyze factors related to diabetes in the adult population of El Anegado parish. To this end, a mixed approach was used, including descriptive, bibliographic, and field research, through surveys administered to 22 adults diagnosed with diabetes. The results showed that diabetes is one of the most common chronic pathologies in the community, coexisting with hypertension and overweight/obesity. Modifiable risk factors included poor diet, sedentary lifestyle, and excessive sugar consumption, while a significant percentage of participants had a family history of diabetes. Knowledge about the disease was limited, especially regarding symptoms, complications such as vision loss or kidney problems, and prevention and control measures, including physical activity, healthy eating, and medical follow-up. Finally, it is concluded that diabetes in the El Anegado parish is influenced by sociodemographic factors, risk behaviors, and gaps in knowledge about the disease, highlighting the need to implement educational and prevention programs adapted to the local context to improve self-care and reduce disease progression.

**Keywords:** Rural community, Diabetes mellitus, Health knowledge, Lifestyles, Risk factors, Adult population.



Creative Commons Attribution 4.0  
International (CC BY 4.0)

## Introducción

La diabetes mellitus constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, al ser una enfermedad metabólica crónica caracterizada por la alteración del metabolismo de la glucosa, producto de defectos en la secreción o en la acción de la insulina. Su desarrollo está vinculado a múltiples factores de riesgo, entre ellos la obesidad, los hábitos alimenticios inadecuados, el sedentarismo, el consumo de alcohol y tabaco, la predisposición genética y la edad avanzada (1).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 422 millones de personas en el mundo padecen diabetes, y la carga de esta enfermedad recae de manera creciente en los países de ingresos bajos y medianos. Una de las principales dificultades es que cerca del 50 % de los pacientes desconocen su condición y, con frecuencia, el diagnóstico se realiza de manera tardía, cuando ya se presentan complicaciones que incrementan la morbilidad (2).

En el contexto de América Latina, la diabetes afecta aproximadamente al 9 % de la población adulta, con prevalencias más elevadas en países como México, Brasil y Chile. El incremento del sobrepeso y la obesidad, así como los cambios en los patrones de consumo alimentario y el sedentarismo, han favorecido su expansión. Adicionalmente, factores sociales como la desigualdad en el acceso a servicios de salud, la baja adherencia a los tratamientos y la falta de programas preventivos eficaces dificultan su adecuado control (3).

En Ecuador, la diabetes mellitus tipo 2 se ubica entre las principales causas de morbilidad, con una prevalencia estimada del 7 % en la población adulta. El problema se acentúa en las zonas rurales, donde la limitada disponibilidad de servicios médicos especializados, la escasa cobertura de programas de prevención y la ausencia de diagnósticos oportunos agravan su impacto (4). De manera particular, la prevalencia en

la población de 10 a 59 años es de 1,7 %, incrementándose progresivamente a partir de los 30 años; hacia los 50, uno de cada diez ecuatorianos presenta esta enfermedad (5).

En términos globales, se estima que más de 530 millones de personas viven actualmente con diabetes y que la cifra podría ascender a 640 millones para 2030. Su impacto trasciende el ámbito clínico, al asociarse con mayor morbilidad, mortalidad y repercusiones económicas y sociales significativas para las familias y los sistemas de salud (6). Las complicaciones más frecuentes incluyen enfermedades cardiovasculares, nefropatías, retinopatías y neuropatías, lo que evidencia la necesidad de un manejo oportuno y sostenido (7).

La génesis de la diabetes obedece a una compleja interacción de factores. Los antecedentes familiares y ciertas variantes genéticas predisponen a la resistencia a la insulina y a la disfunción pancreática; a su vez, los estilos de vida poco saludables como la alimentación hipercalórica, sedentarismo y consumo excesivo de alcohol potencian su aparición. Factores psicosociales como el estrés crónico y las condiciones socioeconómicas desfavorables también influyen en su desarrollo (8). Estos determinantes se clasifican en factores de riesgo no modificables, como la edad avanzada, la predisposición genética y los antecedentes familiares, y factores modificables, entre los que destacan el sobrepeso, la obesidad, la hipertensión arterial, la dislipidemia, el tabaquismo, la mala alimentación y la inactividad física (9).

El tratamiento de la diabetes se orienta a mantener los niveles de glucosa dentro de los rangos adecuados, con el fin de prevenir complicaciones tanto agudas como crónicas. La prevención de la diabetes tipo 2 se relaciona estrechamente con cambios en el estilo de vida: alimentación balanceada, actividad física regular, control del peso corporal y reducción del consumo de tabaco y alcohol. En pacientes ya diagnosticados, el

control requiere seguimiento médico constante, monitoreo de glucosa, adherencia terapéutica y modificaciones sostenibles en los hábitos de vida (10).

En este marco, la diabetes mellitus se configura como una enfermedad de alta prevalencia y progresión crónica, que genera un desafío global para la salud pública. La implementación de estrategias integrales de prevención y control, basadas en educación sanitaria, promoción de estilos de vida saludables y acceso oportuno a tratamientos, lo que resulta esencial para disminuir sus complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes (11).

En el caso de la parroquia rural El Anegado, perteneciente al cantón Jipijapa, la problemática es aún más compleja, ya que esta zona no ha logrado superar los altos índices de pobreza reportados en el PDOT 2019-2023. Además, presenta limitaciones en conectividad vial y acceso restringido a servicios básicos, condiciones que afectan directamente a sus 7.208 habitantes distribuidos en 53 recintos. Desde el punto de vista sanitario, la parroquia dispone únicamente de un Centro de Salud Tipo A, con un recurso humano limitado conformado por cinco médicos y cuatro licenciadas en enfermería rurales, lo cual resulta insuficiente para atender de manera oportuna las necesidades de la comunidad. Estas condiciones socioeconómicas y de infraestructura sanitaria generan un escenario de vulnerabilidad que puede incrementar la prevalencia de diabetes y dificultar su diagnóstico, tratamiento y control.

El presente estudio se justifica en la necesidad de generar evidencia científica sobre los factores asociados a la diabetes en la población adulta de la parroquia rural El Anegado, cantón Jipijapa. Las condiciones de pobreza, la limitada infraestructura sanitaria y el difícil acceso a servicios básicos constituyen determinantes que pueden influir en la prevalencia y complicaciones de esta enfermedad. La identificación de dichos factores permitirá orientar estrategias de prevención,

detección temprana y manejo adecuado de la diabetes, adaptadas al contexto rural, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión sanitaria local y a la mejora de la calidad de vida de la comunidad.

Por tanto, el objetivo general del estudio corresponde a analizar los factores asociados a la diabetes en la población adulta de la parroquia rural El Anegado, cantón Jipijapa. De esta manera, la formulación del problema corresponde a: ¿Qué factores están asociados a la diabetes en la población adulta de la parroquia rural El Anegado del cantón Jipijapa?

### **Materiales y métodos**

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo para una interpretación integral de los resultados. El tipo de investigación fue descriptiva, bibliográfica y de campo, lo cual permitió, por un lado, sustentar teóricamente la problemática a partir de fuentes científicas, y por otro, obtener información primaria directamente de la población en estudio. La población estuvo conformada por adultos mayores de 18 años residentes en la parroquia rural El Anegado, cantón Jipijapa. Para la investigación se visitaron 25 viviendas, con una población total de 89 personas, quienes constituyeron la muestra del estudio.

Los criterios de inclusión consideraron a hombres y mujeres mayores de 18 años que residieran permanentemente en la parroquia y aceptaran participar en el estudio. Los criterios de exclusión fueron personas menores de edad, individuos con diagnóstico previo de enfermedades crónicas que impidieran responder la encuesta y quienes no otorgaron su consentimiento.

La técnica utilizada fue la encuesta estructurada, aplicada de manera directa a los participantes, en la cual se recopilaban datos sociodemográficos, antecedentes personales y hábitos de vida. Se prestó especial atención a los factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2, clasificados en: no modificables: edad, antecedentes familia-

res y predisposición genética; y los modificables: dieta inadecuada (alto consumo de azúcares y grasas), sobrepeso u obesidad, sedentarismo, consumo excesivo de alcohol y tabaquismo. La información recolectada fue tabulada y analizada mediante estadística descriptiva, complementada con un análisis interpretativo de los resultados, lo que permitió identificar los factores asociados a la diabetes en la población estudiada.

## Resultados

Al describir las características sociodemográficas de la población adulta participante en el estudio sobre diabetes, se analizaron las variables sexo, edad, nivel de instrucción y ocupación. En la Tabla 1 se muestran los resultados correspondientes a los 89 adultos mayores de 18 años residentes en la parroquia El Anegado.

**Tabla 1.** Perfil sociodemográficas del total de la población

VARIABLES		N	%
<b>Sexo</b>	Masculino	42	47,19
	Femenino	47	52,81
<b>Edad</b>	20 – 64 años	65	73,03
	65 años o más	24	26,97
<b>Nivel de instrucción</b>	Sin estudio	8	8,99
	Educación básica	40	44,94
	Bachillerato	29	32,58
	Superior	12	13,48
	Especialidad	0	0,00
<b>Ocupación</b>	Desocupados	6	6,74
	Empleado	19	21,35
	Estudiante	29	32,58
	Comerciante	2	2,25
	Independiente	3	3,37
	Jubilado	5	5,62
	Ama de casa	20	22,47
	Otros	5	5,62

La población encuestada estuvo compuesta por 89 personas, de las cuales el 52,81 % correspondió al sexo femenino y el 47,19 % al masculino. En cuanto al rango etario, predominó la población adulta entre 20 y 64 años con un 73,03 %, mientras que el grupo de 65 años o más representó el 26,97 %. Respecto al nivel de instrucción, se observó que la mayor proporción alcanzó la educación básica (44,94 %), seguida del bachillerato (32,58 %) y, en menor medida, estudios superiores (13,48 %). Un porcentaje reducido (8,99 %) manifestó no haber recibido instrucción formal. En relación con la ocupación, destacó la presencia de estudiantes (32,58 %) y amas de casa (22,47 %), seguidos por

trabajadores en relación de dependencia (21,35 %). Otros grupos incluyeron personas jubiladas (5,62 %), independientes (3,37 %), comerciantes (2,25 %) y desocupados (6,74 %). Estos resultados permiten comprender el perfil sociodemográfico de la población analizada, lo que resulta relevante para identificar los factores de riesgo y las condiciones sociales que podrían incidir en la prevalencia y el control de la diabetes dentro de la comunidad estudiada.

Para identificar las principales patologías presentes en la población adulta de la parroquia El Anegado, se recopiló información sobre las enfermedades más reportadas



por los participantes. La Tabla 2 presenta la distribución de dichas condiciones, considerando únicamente a los adultos que ma-

nifestaron al menos un diagnóstico de salud, lo que equivale aproximadamente al 70 % de la muestra estudiada.

**Tabla 2.** Relación de patologías en la población adulta de la parroquia El Anegado

VARIABLE	N	%
Hipertensión arterial	28	45,16
Diabetes	22	35,48
Sobrepeso/obesidad	6	9,68
Discapacidad	6	9,68
Otras	0	0,00
Cáncer	0	0,00
Cirrosis	0	0,00
Tiroides	0	0,00
Alergias	0	0,00
Asma	0	0,00
Parkinson	0	0,00
Epilepsia	0	0,00
Hepatitis	0	0,00
Tuberculosis	0	0,00
Enfermedades renales	0	0,00
Enfermedades mentales	0	0,00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100,00</b>

Los resultados muestran que la hipertensión arterial constituye la patología de mayor prevalencia, con un 45,16 % de los casos, seguida por la diabetes mellitus, que afectó al 35,48 % de los adultos encuestados. Asimismo, se registraron diagnósticos de sobrepeso/obesidad y discapacidad, cada uno con una frecuencia del 9,68 %. No se reportaron casos de otras enfermedades como cáncer, cirrosis, asma, epilepsia, tuberculosis o patologías renales.

Estos hallazgos evidencian una alta presencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la comunidad, lo cual representa un factor de riesgo significativo para el deterioro de la calidad de vida de la población. En particular, la elevada proporción de hipertensión

y diabetes resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, diagnóstico temprano y control continuo, orientadas a reducir el impacto de estas patologías en los adultos de la parroquia El Anegado.

Para evaluar los factores de riesgo modificables en los adultos diagnosticados con diabetes en la parroquia El Anegado, se analizaron hábitos relacionados con la alimentación, la actividad física, el consumo de alcohol y tabaco, así como los antecedentes familiares de la enfermedad. La Tabla 3 presenta los resultados correspondientes a las 22 personas identificadas con diabetes, lo que permite evidenciar comportamientos que podrían incidir en el control y progresión de la patología.

**Tabla 3.** Factores de riesgo modificables asociados a la diabetes en adultos con diagnóstico de diabetes (n = 22)

Factor de riesgo	Pregunta	N	%
Conocimiento de la enfermedad	¿Ha oído hablar de la diabetes?	22	100,00
Consumo de alcohol	¿Consume alcohol actualmente?	8	36,36

Frecuencia de consumo (entre los que consumen)	Ocasionalmente (menos de 1 semana al mes)	5	62,50
	Frecuentemente (diaria/semanal)	3	37,50
Tabaquismo	¿Fuma actualmente?	4	18,18
Frecuencia de tabaquismo (entre fumadores)	Ocasionalmente (menos de 1 semana al mes)	4	100,00
	Frecuentemente (diaria/semanal)	0	0,00
Alimentación poco saludable	¿Consume alimentos ultraprocesados (frituras, gaseosas, comida rápida) más de 3 veces por semana?	12	54,55
Sedentarismo / actividad física	¿Realiza algún tipo de ejercicio físico ( $\geq 150$ min/semana)?	10	45,45
Consumo de frutas	Consumo semanal de frutas (4–7 días)	11	50,00
Consumo de verduras	Consumo semanal de verduras (4–7 días)	9	40,91
Antecedentes familiares de diabetes	¿Alguien en su familia padece diabetes?	14	63,64

Los resultados muestran que el 100 % de los participantes diagnosticados tenía conocimiento de la diabetes. En cuanto a los hábitos de riesgo, el 36,36 % reportó consumo de alcohol, mientras que el 18,18 % fumaba, siendo en todos los casos un consumo ocasional. En relación con la dieta, más de la mitad (54,55 %) indicó ingerir con frecuencia alimentos ultraprocesados, mientras que el consumo regular de frutas y verduras resultó bajo (50,00 % y 40,91 %, respectivamente). Respecto a la actividad física, menos de la mitad (45,45 %) cumplía con las recomendaciones mínimas de ejercicio semanal, lo que refleja una tendencia hacia el sedentarismo. Asimismo, el 63,64 % de los encuestados manifestó tener antecedentes familiares de diabetes, lo cual refuerza la influencia de factores genéticos.

Estos hallazgos evidencian que, a pesar de existir conocimiento sobre la enfermedad, persisten prácticas poco saludables que pueden agravar la evolución de la diabetes, lo que subraya la necesidad de implementar programas de educación en salud, promoción de hábitos alimenticios adecuados y fomento de la actividad física en la población afectada de la parroquia.

Para evaluar el nivel de conocimiento de los adultos diagnosticados con diabetes mellitus, se indagó sobre sus percepciones en torno a las causas, factores de riesgo, síntomas, complicaciones y medidas de prevención o control. En la Tabla 4 se presentan los resultados obtenidos de los 22 participantes con diabetes, lo que permitió identificar los niveles de información y las principales brechas en educación para la salud dentro de la comunidad.

**Tabla 4.** Conocimiento de los encuestados sobre la diabetes en adultos con diagnóstico de diabetes (n = 22)

Variable	VARIABLES	N	%	Desv. Est.	Media	Varianza
Causas	Mala alimentación	14	63,64	0,49	0,64	0,24
	Herencia genética	6	27,27	0,45	0,27	0,20
	Sedentarismo	2	9,09	0,29	0,09	0,08
	Estrés	0	0,00	0,00	0,00	0,00

	No lo sé	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	Sobrepeso/obesidad	10	45,45	0,51	0,45	0,26
<b>Factores de riesgo</b>	Consumo excesivo de azúcar	8	36,36	0,49	0,36	0,24
	Antecedentes familiares	4	18,18	0,39	0,18	0,15
	Tabaquismo/alcohol	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	No lo sé	0	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Síntomas</b>	Sed excesiva (polidipsia)	9	40,91	0,50	0,41	0,25
	Ganas frecuentes de orinar (poliuria)	7	31,82	0,47	0,32	0,22
	Cansancio	6	27,27	0,45	0,27	0,20
	Visión borrosa	0	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Complicaciones</b>	No lo sé	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	Pérdida de la visión	7	31,82	0,47	0,32	0,22
	Problemas renales	6	27,27	0,45	0,27	0,20
	Amputaciones	3	13,64	0,34	0,14	0,12
	Enfermedades cardiovasculares	2	9,09	0,29	0,09	0,08
	No lo sé	4	18,18	0,39	0,18	0,15
<b>Prevención/control</b>	Alimentación saludable	8	36,36	0,49	0,36	0,24
	Evitar consumo excesivo de azúcar	6	27,27	0,45	0,27	0,20
	Ejercicio regular	5	22,73	0,42	0,23	0,18
	Control médico periódico	3	13,64	0,34	0,14	0,12
	Uso de medicamentos/insulina	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	No lo sé	0	0,00	0,00	0,00	0,00

Los resultados evidencian que la mayoría de los adultos con diabetes asoció la mala alimentación (63,64 %) y la herencia genética (27,27 %) como causas principales de la enfermedad. Entre los factores de riesgo más reconocidos se encuentran el sobrepeso/obesidad (45,45 %) y el consumo excesivo de azúcar (36,36 %).

En cuanto a los síntomas, los más mencionados fueron la sed excesiva (40,91 %), la poliuria (31,82 %) y el cansancio (27,27 %). Respecto a las complicaciones, se identificaron principalmente la pérdida de la visión (31,82 %), los problemas renales (27,27 %) y, en menor medida, las amputaciones (13,64 %).

En relación con las medidas de prevención y control, los participantes destacaron la alimentación saludable (36,36 %), evitar el consumo excesivo de azúcar (27,27 %) y la práctica de ejercicio regular (22,73 %). Sin

embargo, solo un 13,64 % mencionó el control médico periódico, y ninguno identificó el uso de medicamentos o insulina como parte esencial del tratamiento. Estos hallazgos reflejan que, aunque existe un nivel básico de conocimiento sobre la diabetes y sus riesgos, aún persisten vacíos significativos en la identificación de complicaciones y en las estrategias de control, lo que evidencia la necesidad de reforzar los programas de educación para la salud dirigidos a las personas con diabetes en la parroquia El Anegado.

## Discusión

El análisis de la población adulta de la parroquia El Anegado revela un perfil socio-demográfico caracterizado por predominio femenino, una mayoría de adultos entre 20 y 64 años y niveles de instrucción básicos y medios. Estos factores son relevantes al considerar la prevalencia y el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes, ya



que el nivel educativo influye directamente en la comprensión de la enfermedad, la adherencia a tratamientos y la adopción de hábitos saludables. La presencia significativa de estudiantes y amas de casa indica un grupo con rutinas potencialmente sedentarias, lo que puede contribuir a la aparición de factores de riesgo modificables asociados a la diabetes.

La alta proporción de adultos con hipertensión y diabetes, junto con casos de sobrepeso/obesidad, evidencia la coexistencia de múltiples enfermedades crónicas en la comunidad, fenómeno conocido como comorbilidad, que aumenta la vulnerabilidad a complicaciones cardiovasculares, renales y metabólicas. Estos hallazgos son consistentes con estudios nacionales e internacionales que destacan la relación estrecha entre obesidad, hipertensión y diabetes tipo 2 como parte del síndrome metabólico (12). La coexistencia de estas patologías subraya la necesidad de estrategias integrales de prevención que consideren la interrelación de factores de riesgo.

El análisis de hábitos y factores modificables en los adultos con diabetes indica que, a pesar de un conocimiento básico sobre la enfermedad, persisten prácticas de riesgo como la ingesta de alimentos ultraprocesados, la actividad física insuficiente y antecedentes familiares de diabetes. Esto refleja que la conciencia sobre la enfermedad no necesariamente se traduce en comportamientos preventivos, un hallazgo similar al reportado por Russo y Burgos (13) quienes señalan que la educación en salud debe complementarse con intervenciones conductuales para generar cambios sostenibles en el estilo de vida.

Asimismo, la evaluación del conocimiento sobre causas, síntomas, complicaciones y medidas de prevención evidencia vacíos importantes, particularmente en la identificación de complicaciones graves como amputaciones o insuficiencia renal, así como en la adopción de medidas de control

farmacológico. Según los autores Bernabé y Grande (14) esta brecha en información refuerza la importancia de fortalecer programas de educación sanitaria adaptados al nivel educativo y cultural de la población, promoviendo la detección temprana, el autocuidado y el seguimiento médico regular.

En conjunto, los resultados indican que la diabetes en la parroquia El Anegado constituye un problema de salud pública relevante, asociado a factores sociodemográficos, comorbilidad con otras enfermedades crónicas y hábitos de riesgo persistentes. La evidencia sugiere que las intervenciones deben ser multidimensionales, integrando educación en salud, promoción de hábitos saludables y estrategias de seguimiento clínico, para reducir la carga de la enfermedad y prevenir complicaciones a largo plazo.

## Conclusiones

El análisis de la población adulta de la parroquia El Anegado permitió identificar un perfil sociodemográfico caracterizado por predominio de mujeres, adultos entre 20 y 64 años y niveles educativos principalmente básicos y medios. Estas características tienen implicaciones directas en la percepción de la diabetes, la adopción de hábitos saludables y la adherencia a medidas preventivas, aspectos que influyen en la aparición, control y manejo de la enfermedad en la comunidad.

La presencia de sobrepeso y obesidad en la población estudiada, evidencia la coexistencia de múltiples enfermedades crónicas. Esta comorbilidad aumenta el riesgo de complicaciones cardiovasculares y metabólicas, resaltando la importancia de implementar estrategias integrales de prevención y control que consideren tanto los factores de riesgo modificables (alimentación inadecuada, sedentarismo y antecedentes familiares) como los no modificables.

A pesar de que los adultos con diabetes demostraron un conocimiento básico sobre la enfermedad, se identificaron vacíos sig-

nificativos en la comprensión de síntomas, complicaciones y medidas de control. La información obtenida sugiere la necesidad de reforzar los programas de educación en salud, promoviendo el autocuidado, la actividad física, la alimentación saludable y el seguimiento médico regular. Estas acciones son fundamentales para mejorar la calidad de vida de los afectados y reducir la progresión de la diabetes en la parroquia El Anegado.

## Bibliografía

1. Morocho D. Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la diabetes tipo 2. Una revisión sistemática. *Revista Universidad de Cuenca*. 2025;: p. 22.
2. Díaz R. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diabetes sin hipertensión arterial. *Horizonte Médico (Lima)*. 2023; 23(4): p. 121.
3. Soto N, Ruiz L, Juárez L. Prevalencia de depresión en adultos con diabetes mellitus tipo 2 y factores asociados. *Archivos de neurociencias (México)*. 2024; 26(1): p. 4-9.
4. Parrales A. Diabetes, la segunda enfermedad más frecuente en Ecuador. *Revista Primicias*. 2025;: p. 12.
5. Dávila J, Montenegro E. La diabetes mellitus y diabetes gestacional, en adolescente, en el mundo y en el Ecuador, manejo, prevención, tratamiento y mortalidad. *RECIMUNDO*. 2023; 7(2): p. 33-48.
6. Bartolo M. Frecuencia y factores asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2022; 38(4): p. 23.
7. Sánchez R, López D, Brito L. Factores asociados a la sobrecarga del cuidador en cuidadores primarios de personas adultas mayores con diabetes tipo 2. *Atención Primaria*. 2024; 56(10): p. 10-29.
8. Briones A, Lino I, Flores D. Falta de adherencia al tratamiento farmacológico y factores asociados en pacientes mexicanos con diabetes mellitus tipo 2. *Revista médica de Chile*. 2022; 150(8): p. 24.
9. Vega V, Vida M. Factores de riesgo asociados con la diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores. *UNIANDES*. 2022;: p. 4.
10. Bayas M, Rivera J. Mortalidad en pacientes diabéticos hospitalizados en el Hospital de Puyo, provincia Pastaza, Ecuador. *MediSur*. 2020; 18(1): p. 26.
11. Castro Y, Cedeño J, Chancay J, Cevallos W. Diabetes Mellitus morbilidad latente en la sociedad. *Revista Científica Higía De La Salud*. 2023; 8(1): p. 23.
12. Beltrán B. Prevalencia en diabetes y factores de riesgo en enfermedades discapacitantes. *Vive Revista de Salud*. 2021;: p. 21.
13. Russo M, Burgos M. Prevalencia de diabetes, características epidemiológicas y complicaciones vasculares. *Archivos de cardiología de México*. 2023; 93(1): p. 43.
14. Bernabé J, Grande J. Diabetes tipo 2: Una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*. 2023; 4(5): p. 21.

**Cómo citar:** Guamba Lumisaca, K. V. ., Llumitaxi Coles, D. L. ., Ocampos Medina , N. F. ., & Macías Alvia , A. M. (2026). Factores asociados a la diabetes en la población adulta de la parroquia rural El Anegado, cantón Jipijapa. *Revista Investigación Y Educación En Salud*, 4(2), 104–113. <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v4.n2.2025.104-113>