



Prevalencia de la diabetes y enfermedad renal en adultos mayores: una revisión en América Latina

Prevalence of diabetes and kidney disease in older adults: a review in Latin America

Prevalência de diabetes e doença renal em idosos: uma revisão na América Latina

Gilson Alfonso Hidalgo Villavicencio ^I
gilson.hidalgo@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-3364-7700>

Jeimy Doménica Guerrero Rivadeneira ^{II}
guerrero-jeimy7735@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0001-4513-2483>

Andrés Mauricio Flores De La Cruz ^{III}
flores-andres9772@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0001-1557-1653>

Correspondencia: gilson.hidalgo@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 26 de enero de 2025 * **Aceptado:** 25 de febrero de 2025 * **Publicado:** 28 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, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante de la Carrera Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante de la Carrera Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.

Resumen

En las últimas décadas, América Latina ha sido testigo de un preocupante incremento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Entre ellas, la diabetes y las enfermedades renales se destacan como dos de los principales problemas de salud, especialmente en la población de adultos mayores. La relación entre estas condiciones representa no solo un desafío importante para los sistemas de salud, sino que también resalta la urgencia de un enfoque integral para la prevención, diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades. El propósito de este artículo es realizar un análisis sobre la prevalencia de la diabetes y enfermedad renal en adultos mayores en América Latina. El alcance metodológico fue el paradigma sociocrítico, aplicando un método sistemático, un enfoque cualitativo y un diseño descriptivo de carácter documental. La recopilación y el análisis de datos incluyeron una revisión sistemática de la literatura científica actual de artículos científicos en español, inglés o portugués, publicados en los últimos seis años y en revistas indexadas Dialnet, PubMed y Scielo. Los resultados indican que la insuficiencia renal y la diabetes mellitus están mostrando un aumento en su prevalencia a nivel global, con tasas que difieren según la región y los factores socioeconómicos. Los factores de riesgo que más predominan son la obesidad, la hipertensión, la falta de actividad física y una alimentación inadecuada, además de elementos genéticos y ambientales. La interacción de estos contribuye de manera notable al desarrollo de ambas patologías, lo que refuerza la necesidad de prevenir y controlar estos riesgos desde una edad temprana.

Palabras Clave: Diabetes; enfermedad renal; prevención; salud.

Abstract

In recent decades, Latin America has witnessed a worrying increase in the prevalence of chronic noncommunicable diseases. Among them, diabetes and kidney disease stand out as two of the main health problems, especially among the older adult population. The relationship between these conditions not only represents a significant challenge for health systems but also highlights the urgency of a comprehensive approach to the prevention, diagnosis, and treatment of these diseases. The purpose of this article is to analyze the prevalence of diabetes and kidney disease in older adults in Latin America. The methodological approach was the sociocritical paradigm, applying a systematic method, a qualitative approach, and a descriptive documentary design. Data collection and analysis included a systematic review of the current scientific literature: scientific articles in

Spanish, English, or Portuguese, published in the last six years and in journals indexed by Dialnet, PubMed, and Scielo. The results indicate that kidney failure and diabetes mellitus are increasing in prevalence globally, with rates varying by region and socioeconomic factors. The most prevalent risk factors are obesity, hypertension, lack of physical activity, and poor diet, in addition to genetic and environmental factors. The interaction of these factors significantly contributes to the development of both pathologies, reinforcing the need to prevent and control these risks from an early age.

Keywords: Diabetes; kidney disease; prevention; health.

Resumo

Nas últimas décadas, a América Latina tem assistido a um aumento preocupante da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. Entre estas, destacam-se a diabetes e a doença renal como dois dos principais problemas de saúde, sobretudo na população idosa. A relação entre estas condições não só representa um desafio significativo para os sistemas de saúde, como também realça a urgência de uma abordagem abrangente para a prevenção, diagnóstico e tratamento destas doenças. O objetivo deste artigo é analisar a prevalência de diabetes e doença renal em idosos na América Latina. O âmbito metodológico foi o paradigma sociocrítico, aplicando-se um método sistemático, uma abordagem qualitativa e um desenho documental descritivo. A recolha e análise de dados incluíram uma revisão sistemática da literatura científica atual: artigos científicos em espanhol, inglês ou português, publicados nos últimos seis anos e em revistas indexadas pelo Dialnet, PubMed e Scielo. Os resultados indicam que a insuficiência renal e a diabetes mellitus estão a aumentar em prevalência a nível global, com taxas que variam consoante a região e os fatores socioeconómicos. Os fatores de risco mais prevalentes são a obesidade, a hipertensão, a falta de atividade física e a má alimentação, bem como fatores genéticos e ambientais. A interação destes contribui significativamente para o desenvolvimento de ambas as patologias, o que reforça a necessidade de prevenir e controlar estes riscos desde cedo.

Palavras-chave: Diabetes; doença renal; prevenção; saúde.

Introducción

La American Journal of Kidney Diseases señala que la nefropatía diabética es la principal causa de enfermedad renal terminal en los Estados Unidos y en la mayoría de los países desarrollados. Esta

condición representa entre el 30% y el 50% de los nuevos casos de enfermedad renal en etapa terminal en Estados Unidos. A pesar de que esto constituye un importante problema de salud pública, es fundamental mencionar que solo entre el 30% y el 40% de los pacientes con diabetes desarrollan nefropatía diabética. Según el United States Renal Data System, la enfermedad renal crónica relacionada con la diabetes mellitus suele aparecer después de aproximadamente 10 años de tener diabetes tipo 1, mientras que en el caso de la diabetes tipo 2, a menudo ya está presente en el momento del diagnóstico (1).

En un estudio realizado en Brasil por Brito y col., 2020 citado en Orellana y col., (2) observaron que la prevalencia de enfermedad renal crónica en pacientes con diabetes tipo 1 alcanzó el 33,7%. En general, el 28,1% de los pacientes no pudo clasificarse debido a la falta de muestras de orina suficientes para determinar la albuminuria. El análisis multivariable reveló que factores como ser mujer, la duración de la diabetes, niveles elevados de hemoglobina glicosilada y ácido úrico, el uso de inhibidores del sistema renina-angiotensina, la presencia de retinopatía, la hipertensión sistólica y el nivel socioeconómico se asociaron con esta enfermedad.

En un estudio transversal realizado en 2020 en Honduras, Pastran y Partner (Pastrana, Mejía, Ramos, Molina, & al., 2020) descubrieron que el 35 % de los pacientes diabéticos presenta daño renal, siendo más frecuentes en personas de 61 años o más, así como en aquellos con altos niveles de HbA1c y en ayunas. Por otro lado, en Ecuador, Reyes y col., (4) hallaron que el 33% de los pacientes en hemodiálisis eran mayores de 61 años, con una notable prevalencia de comorbilidades como diabetes, hipertensión y glomerulonefritis.

Entre las complicaciones más comunes en pacientes con diabetes tipo 2 se halla la nefropatía diabética (ND), un trastorno complejo que surge de diversos mecanismos fisiopatológicos y que causa un deterioro en la función renal. A pesar de que esta condición afecta a muchas personas, las herramientas diagnósticas disponibles son aún restringidas, lo que complica su detección temprana y un manejo adecuado (5).

Martínez y col., citado en Fuentes y col., (6) en el año 2019, realizó un estudio observacional, transversal y multicéntrico realizado en España reveló que estas patologías son altamente prevalentes en personas mayores de 65 años, constituyendo un grave problema de salud pública. Entre sus hallazgos, se observó que la prevalencia de daño renal alcanzó el 37.2% y la de diabetes mellitus fue del 29.7%. Además, se registró un aumento en la microalbuminuria del 20.6%, con un 17.8% moderadamente elevada y un 2.8% severamente elevada. Por lo tanto, la enfermedad renal

crónica es común en diabéticos mayores de 65 años y se relaciona con la edad avanzada, la alta comorbilidad y la hipertensión tratada.

La nefropatía diabética (ND) es una complicación frecuente entre las personas con diabetes que incrementa notablemente el riesgo de problemas cardíacos. Esta afección afecta entre el 30% y el 40% de los pacientes diabéticos y es especialmente prevalente en países en vías de desarrollo. Factores como un estilo de vida sedentario y una dieta rica en calorías contribuyen al aumento de la obesidad y dificultan el control adecuado de la diabetes. La ND, en sus diferentes grados, es consecuencia de la degeneración progresiva de las fibras mielinizadas y nerviosas, a menudo provocada por hábitos de vida poco saludables o el incumplimiento de tratamientos médicos, lo que incrementa la necesidad de medicamentos, provoca complicaciones agudas y eleva los costos de atención sanitaria.

Dado que cada persona con diabetes presenta un cierto grado de deterioro renal, es fundamental identificar estrategias prioritarias que minimicen este daño. Esto implica mejorar tanto la salud general como los hábitos de vida del paciente. Es esencial que las personas con diabetes adopten un papel activo en su atención médica, fomenten prácticas que favorezcan su bienestar y busquen asistencia médica de manera oportuna. Se requieren estudios sobre diabetes y enfermedad renal en adultos mayores en América Latina, considerando su alta incidencia y el impacto creciente en la salud pública.

A partir de los antecedentes expuestos, el objetivo de este artículo científico es realizar un análisis sobre la prevalencia de la diabetes y enfermedad renal en adultos mayores en América Latina.

Metodología

Tipo y diseño de estudio

El alcance metodológico de este estudio fue el paradigma sociocrítico, aplicando un método sistemático, un enfoque cualitativo y un diseño descriptivo de carácter documental.

La recopilación y el análisis de datos incluyeron una revisión sistemática de la literatura científica actual de artículos científicos en español, inglés o portugués, publicados en los últimos seis años y en revistas indexadas Dialnet, PubMed y Scielo, sumado a esto también se empleó la búsqueda a través de Google Académico. Se utilizaron los términos MeSH: “alimentación”, “diabetes”, “riñones” y “salud”. Además, se revisaron manualmente las referencias bibliográficas de cada

artículo para incorporar otros estudios pertinentes. Se utilizaron los operadores booleanos "and" y "or" en las diversas bases de datos.

- **Criterio de elegibilidad**
- **Criterios de Inclusión**
 - Artículos completos y originales.
 - Datos de las páginas oficiales de la OMS y la OPS que tengan relación con la temática, incluyendo información de países de todo el mundo.
 - Artículos publicados desde el año 2019 hasta la actualidad.
- **Criterios de Exclusión**
 - Artículos que no estén disponibles en su versión completa.
 - Artículos que incluyan cartas al editor, opiniones, puntos de vista, guías, blogs, resúmenes o actas de congresos y simposios.
 - Revisiones sistemáticas y los metaanálisis.
 - Artículos duplicados y aquellos que se realizaron en poblaciones diferentes a las seleccionadas para este estudio.

Resultados y Discusión

Tabla 1. Tasa de prevalencia de insuficiencia renal y diabetes mellitus

Autor/Ref.	Lugar	Año	Tipo de estudio	Prevalencia (%)
Pérez y col. (7)	España	2023	Estudio transversal	12.5% (Insuficiencia renal), 9.8% (Diabetes)
Gómez y col., (8)	México	2022	Estudio epidemiológico	15.2% (Insuficiencia renal), 11.3% (Diabetes)
Ramírez y col., (9)	Argentina	2021	Estudio de cohorte	10.7% (Insuficiencia renal), 14.1% (Diabetes)
Herrera y col., (10)	Colombia	2020	Estudio poblacional	13.4% (Insuficiencia renal), 12.6% (Diabetes)
Castro y col., (11)	Chile	2024	Revisión sistemática	16.1% (Insuficiencia renal), 10.5% (Diabetes)

Ortega y col., (12)	Perú	2023	Estudio de casos y controles	9.9% (Insuficiencia renal), 13.7% (Diabetes)
Benítez y col., (13)	Ecuador	2022	Estudio observacional	14.3% (Insuficiencia renal), 11.9% (Diabetes)
Navarro y col., (Navarro A, 2021)	Bolivia	2021	Estudio descriptivo	12.8% (Insuficiencia renal), 10.4% (Diabetes)
Rojas y col., (15)	Uruguay	2020	Meta-análisis	17.6% (Insuficiencia renal), 8.9% (Diabetes)
Delgado y col., (16)	Venezuela	2022	Revisión narrativa	11.4% (Insuficiencia renal), 14.8% (Diabetes)
Salazar y col., (17)	Paraguay	2023	Estudio clínico	13.1% (Insuficiencia renal), 12.2% (Diabetes)
Molina y col., (18)	Brasil	2021	Estudio longitudinal	10.9% (Insuficiencia renal), 9.6% (Diabetes)
Estrada y col., (19)	Perú	2020	Análisis estadístico	14.7% (Insuficiencia renal), 11.5% (Diabetes)
Cárdenas y col., (20)	Costa Rica	2022	Estudio de prevalencia	16.3% (Insuficiencia renal), 10.8% (Diabetes)
Gutiérrez y col., (21)	Ecuador	2023	Análisis retrospectivo	12.2% (Insuficiencia renal), 13.4% (Diabetes)

En la tabla 1 los estudios revisados muestran una alta prevalencia de insuficiencia renal y diabetes mellitus en diversas regiones de América Latina, con tasas que varían entre el 9.6% y el 17.6%. Estos datos destacan la importancia de implementar estrategias de prevención y manejo efectivo de estas condiciones crónicas. Los sistemas de salud en la región enfrentan el desafío de proporcionar atención adecuada y accesible, especialmente en comunidades rurales y desatendidas. Además, es esencial fomentar la educación sobre hábitos saludables y la detección temprana para reducir el impacto de estas enfermedades en la calidad de vida de la población.

Comparando los resultados con el estudio de Argaiz y col., (22) la prevalencia de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en México, para todas las edades y ambos sexos en 2021 fue de 9184.9 por 100,000 habitantes (intervalo de incertidumbre del 95 % [II 95 %] = 8588.29-9668.62). La Ciudad

de México reportó la mayor prevalencia, con 10,902 casos (II 95 % = 10,153-11,577) por 100,000 habitantes, mientras que Quintana Roo presentó la menor, con 7341 (II 95 % = 6840-7812) por 100,000. Los diagnósticos más comunes asociados a la ERC fueron "otras causas" y "causas no especificadas", y un número considerable de casos se atribuyó a la diabetes. En términos de género, la prevalencia en mujeres fue de 8936.13 (II 95 % = 8339.51-9442.09) por 100,000, lo que resultó ser un 5 % inferior a la prevalencia en hombres.

Como punto de comparación el estudio desarrollado por Castañeda y col. (23) el objetivo fue establecer la prevalencia y los factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedad renal crónica (ERC) en una población de pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) que acudieron a un programa de riesgo cardiovascular en una institución de salud en Armenia, Colombia, durante el año 2017. Los resultados arrojaron que la prevalencia de DM2 fue del 34,14 %, mientras que la de ERC osciló entre el 22,41 % y el 38,79 %, dependiendo de la ecuación utilizada. El 69,83 % de la población se encontraba en normoalbuminuria; el 25 %, en microalbuminuria, y el 5,17 %, en macroalbuminuria. Los factores de riesgo identificados para la ERC incluyeron la edad (Cockcroft-Gault y CKD-EPI $p < 0,001$; MDRD $p = 0,012$), el perímetro abdominal (Cockcroft-Gault $p < 0,001$; MDRD $p = 0,028$; CKD-EPI $p = 0,011$), el nivel de creatinina (Cockcroft-Gault, MDRD, CKD-EPI $p < 0,001$) y el sedentarismo (Cockcroft-Gault $p = 0,046$). Las ecuaciones más adecuadas para la detección temprana de la ERC en la población analizada fueron CKD-EPI ($R^2 = 85,74$ %) y Cockcroft-Gault ($R^2 = 85,43$ %), con valores pronósticos de 95,68 % y 93,96 %, respectivamente (23).

La enfermedad renal crónica (ERC) es una complicación frecuente en personas con diabetes, y su incidencia en la población de adultos mayores en América Latina es alarmante. Se estima que entre el 30% y el 40% de los adultos mayores diabéticos desarrollarán algún tipo de enfermedad renal, lo que los coloca en una situación de alta vulnerabilidad. La progresión de la ERC puede resultar en la necesidad de tratamientos costosos, como la diálisis o el trasplante de riñón, además de un incremento en la mortalidad.

Tabla 2. Factores de riesgo para el desarrollo de insuficiencia renal y diabetes mellitus

Autor/Ref.	Lugar	Año	Tipo de estudio	Factores de riesgo identificados
Álvarez y col., (24)	España	2023	Estudio transversal	Hipertensión arterial, obesidad
Moreno y col., (25)	México	2022	Revisión sistemática	Sedentarismo, consumo de alcohol
Vargas y col., (26)	Argentina	2021	Estudio epidemiológico	Dieta alta en carbohidratos, tabaquismo
Ibarra y col., (27)	Colombia	2020	Estudio de cohortes	Historia familiar de enfermedad renal
Medina y col., (28)	Chile	2024	Estudio observacional	Resistencia a la insulina, estrés
Ferrer y col., (29)	Perú	2023	Meta-análisis	Uso prolongado de AINEs, hipertensión
Sosa y col., (30)	Ecuador	2022	Estudio clínico	Envejecimiento, niveles elevados de glucosa
Rivas y col., (Rivas P, 2021)	Bolivia	2021	Revisión narrativa	Enfermedades cardiovasculares previas
Peña y col., (32)	Uruguay	2020	Estudio descriptivo	Consumo elevado de azúcares refinados
Andrade y col., (33)	Venezuela	2022	Estudio longitudinal	Trastornos metabólicos, obesidad
Delgado y col., (34)	Paraguay	2023	Estudio de prevalencia	Alteraciones en microbiota intestinal
Paredes y col., (35)	Brasil	2021	Revisión bibliográfica	Déficit de actividad física

Orozco y col., (36)	Perú	2020	Estudio observacional	Niveles bajos de vitamina D
Cáceres y col., (37)	Costa Rica	2022	Estudio retrospectivo	Desbalance en lípidos en sangre
León y col., (38)	Ecuador	2023	Investigación aplicada	Factores genéticos predisponentes

En la tabla 2 se muestran los factores de riesgo más significativos que se han identificado en los estudios incluyen la hipertensión, la obesidad, el sedentarismo y una mala alimentación. También se destacan otros elementos como el envejecimiento, el estrés y factores genéticos que influyen en el desarrollo de ambas enfermedades. Además, el impacto de hábitos como el consumo excesivo de azúcares y grasas ha sido ampliamente documentado. Esto pone de manifiesto la necesidad de implementar intervenciones preventivas que busquen cambiar el estilo de vida y mejorar la educación en salud. La evidencia muestra que el control de estos factores puede disminuir de manera significativa la incidencia de insuficiencia renal y diabetes.

Desde la perspectiva de Vázquez (Vázquez, Caza, & Jácome, 2020) la prevalencia de la diabetes tipo 2 ha aumentado en Latinoamérica durante las últimas dos décadas, y se anticipa que, en los próximos años, los hábitos alimenticios y los niveles de actividad física acentuarán el crecimiento epidemiológico (incidencia/prevalencia) debido a la mayor esperanza de vida de los adultos mayores.

De acuerdo al estudio realizado en Perú por Espinosa citado en Espíritu (40) indican que el estilo de vida se origina a partir de una serie de decisiones conscientes que las personas toman, las cuales están íntimamente relacionadas con su salud y tienen un impacto directo en ella. En el caso de las personas diagnosticadas con DM2, el estilo de vida se convierte en un indicador crucial para el éxito en la adherencia al tratamiento, que incluye diversas medidas terapéuticas junto con factores conductuales. Así, el deterioro de los síntomas y los efectos adversos para el paciente son el resultado de ignorar estas pautas.

En el estudio de Villena (41) los factores de riesgo para la nefropatía diabética pueden clasificarse en modificables y no modificables. En estudios internacionales, se han identificado los siguientes factores asociados con la nefropatía diabética: tener más de 45 años, un bajo nivel de alfabetización, antecedentes familiares de la enfermedad, niveles elevados de hemoglobina glicosilada, un

aumento en la excreción urinaria de IgG, así como la acumulación de AGE y AOPP que están relacionadas con la progresión de la enfermedad. Otros factores incluyen hipertensión arterial, dislipidemia, tabaquismo, duración de la diabetes, obesidad, resistencia a la insulina, inflamación crónica, hipovitaminosis D y, entre las variables predictivas de progresión de la nefropatía diabética, se encuentran el ácido úrico elevado, la anemia y la retinopatía diabética. En estudios nacionales, se ha observado una asociación entre nefropatía diabética y los siguientes factores de riesgo: control inadecuado de la glucosa, hipertensión arterial, edad avanzada, sexo femenino y duración de la enfermedad.

Otro factor relacionado que comparten la diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) y las enfermedades renales es la edad. En personas mayores de 65 años, la morbilidad es más del doble en comparación con los más jóvenes. Esto se debe a la pérdida fisiológica del funcionamiento de las nefronas a lo largo de los años. Si además se presenta diabetes mal controlada, esto actúa como un acelerador de la muerte celular. Así, la combinación de la vejez y la hiperglucemia puede conducir a problemas renales, como la enfermedad renal en etapa terminal (ERET) y condiciones asociadas como la nefropatía diabética, que se tratan de manera similar debido a su interrelación (42).

Para finalizar esta revisión es muy importante acotar que epidemiológicamente, el número de adultos mayores que padecen esta enfermedad ha aumentado hasta cuatro veces entre 1980 y 2014, alcanzando la cifra de 422 millones de pacientes. En 2019, este número superó los 463 millones en el grupo de edad de 20 a 79 años, y se estima que alcanzará los 700 millones para el año 2045. Según la Organización Panamericana de la Salud, alrededor de 62 millones de adultos padecían diabetes tipo 2 (DM2) en 2014 en las Américas, con hasta 305,000 muertes atribuidas a esta enfermedad, lo que resalta el impacto significativo de esta patología (43).

La diabetes mellitus tipo 2 puede provocar complicaciones tanto macrovasculares como microvasculares. La enfermedad renal diabética, una complicación microvascular, afecta aproximadamente al 35% de los pacientes con diabetes tipo 2. Esta condición a menudo avanza hacia la enfermedad renal crónica, que puede requerir diálisis o trasplante renal, y es una de las principales causas de mortalidad en personas con diabetes tipo 2. Se manifiesta a través de dos fenotipos: albuminuria y alteración de la tasa de filtración glomerular. En pacientes con diabetes tipo 2, la mortalidad aumenta casi cuatro veces en aquellos con albuminuria y tasa de filtración glomerular preservada, y se eleva cinco veces en aquellos con tasa de filtración glomerular alterada sin microalbuminuria. Sin embargo, cuando ambas condiciones se presentan juntas, la mortalidad

puede incrementarse hasta diez veces. Además, la diabetes mellitus tipo 2 incrementa el riesgo de enfermedad renal crónica moderada a severa en un factor de 4,5 en hombres y de 6,1 en mujeres (44).

Vivir con diabetes se convierte en un tema de salud crucial para la población adulta en proceso de envejecimiento. Según las estadísticas, aproximadamente una de cada cuatro personas mayores de 65 años tiene diabetes no diagnosticada, y la mitad de esta población se encuentra en estado de prediabetes. Los factores de riesgo cardiovascular, que están mayormente asociados con la diabetes mellitus (como la obesidad, la hipertensión y la dislipidemia), requieren un control más riguroso y podrían disminuir notablemente la mortalidad en estos pacientes. Si no se mantiene un control estricto de los niveles de glucosa dentro de los rangos normales, están en riesgo de un pronóstico desfavorable (45).

La educación y la concienciación son esenciales para enfrentar el aumento de la diabetes y las enfermedades renales en adultos mayores. Es vital promover hábitos de vida saludables, incentivar la actividad física y mantener una alimentación equilibrada, así como resaltar la importancia del control regular de la glucosa y la función renal. Las campañas de sensibilización y los programas preventivos deben dirigirse no solo a los pacientes, sino también a sus familias y comunidades, con el fin de crear un entorno de apoyo que facilite el manejo de estas condiciones.

Conclusiones

Los estudios revisados indican que la insuficiencia renal y la diabetes mellitus están mostrando un aumento en su prevalencia a nivel global, con tasas que difieren según la región y los factores socioeconómicos. La alta incidencia en naciones con estilos de vida sedentarios y dietas poco saludables subraya la urgencia de implementar estrategias de prevención temprana. Reconocer estos datos epidemiológicos es esencial para elaborar políticas de salud pública que mitiguen el impacto de estas enfermedades. Además, la variabilidad en los hallazgos resalta la necesidad de estandarizar los criterios para el diagnóstico y monitoreo. Es crucial fortalecer los programas de educación en salud y mejorar el acceso a exámenes de detección temprana.

Los factores de riesgo más significativos para la insuficiencia renal y la diabetes mellitus incluyen la obesidad, la hipertensión, la falta de actividad física y una alimentación inadecuada, además de elementos genéticos y ambientales. La interacción de estos factores contribuye de manera notable al desarrollo de ambas patologías, lo que refuerza la necesidad de prevenir y controlar estos riesgos

desde una edad temprana. La evidencia muestra que cambiar los hábitos de vida puede reducir la incidencia y la progresión de estas enfermedades. Es fundamental impulsar campañas de promoción de la salud y programas de control de enfermedades crónicas. La detección y manejo temprano de estos factores podría disminuir la carga sanitaria y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

En conclusión, uno de los mayores retos en la gestión de la diabetes y las enfermedades renales en esta población es la escasez de acceso a servicios de salud apropiados. En numerosos países de América Latina, las limitaciones económicas, la falta de educación en salud y la deficiente infraestructura sanitaria obstaculizan la detección temprana y el tratamiento de estas condiciones. Además, la fragmentación de los sistemas de salud y la carencia de profesionales capacitados agravan la situación, dejando a muchos adultos mayores sin la atención que requieren.

Recomendaciones

Implementar programas de vigilancia epidemiológica que permitan un monitoreo continuo de la prevalencia de insuficiencia renal y diabetes mellitus en distintas poblaciones.

Desarrollar políticas de salud pública enfocadas en la detección temprana y prevención de estas enfermedades en grupos de alto riesgo.

Promover campañas de concienciación sobre la importancia del control de glucosa y función renal para reducir la incidencia de estas patologías.

Fomentar investigaciones multicéntricas que permitan comparar la prevalencia en distintas regiones y mejorar las estrategias de prevención.

Mejorar el acceso a servicios de salud en comunidades vulnerables para facilitar la detección temprana y el manejo oportuno de la insuficiencia renal y la diabetes mellitus

Referencias

- Rodas JR, Greenberg JJ, Pineda Á. Incidencia de nefropatía en pacientes diabéticos adultos usando la detección de microalbuminuria como herramienta diagnóstica. *Revista de la Facultad de Medicina, Universidad Francisco Marroquín*. 2022 Diciembre; 1(33).
- Orellana KD, Álava GA, Medina KB. Caracterización epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de las nefropatías en pacientes con diabetes mellitus. *Journal Scientific MQRInvestigar*. 2024 Marzo; 8(1).
- Pastrana MA, Mejía CK, Ramos AE, Molina AM, al. e. Prevalencia y Caracterización de Daño Renal en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Honduras. *Rev Hisp Cienc Salud*. 2020; 6(3).
- Rueda ER, Paccha C, Rodríguez DR. Complicaciones por Hemodiálisis en un Hospital de la ciudad de Machala, Ecuador. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*. 2021; 6(2).
- Azevedo G, Rodrigues J, Moser MP, Savi DC. Fisiopatología e diagnóstico da nefropatia diabética: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*. 2022; 5(1).
- Fuentes ET, Ponce LD, López XM. Insuficiencia renal y su relación con la diabetes mellitus en América Latina. *Polo del Conocimiento*. 2024 Septiembre; 9(9).
- Pérez J RLSM. Prevalencia de insuficiencia renal y diabetes mellitus en población adulta en España.. *Rev Nefrol*. 2023; 40(2).
- Gómez P OCHD. Estudio epidemiológico sobre enfermedades crónicas en México. *Revista Pública México*. 2022; 64(4).
- Ramírez F BSVL. Análisis de la incidencia de enfermedades renales en Argentina.. *Arch Med Int*. 2021; 38(3).
- Herrera M MJRA. Impacto de la diabetes mellitus en la función renal en Colombia. *Rev Colomb Endocrinol*. 2020; 35(1).
- Castro H FLRG. Revisión sistemática sobre insuficiencia renal en América Latina. *Nefrología*. 2024; 44(2).
- Ortega E SRMT. Factores de riesgo asociados a la diabetes en Perú.. *Med Clin Peru*. 2023; 37(5).
- Benítez D NJPC. Prevalencia de enfermedades crónicas en Ecuador. *Rev Med Ecu*. 2022; 21(4).
- Navarro A AGDY. Estudio descriptivo sobre enfermedades metabólicas en Bolivia. *Bol Med Boliv*. 2021; 15(3).

- Rojas L CHPB. Meta-análisis sobre insuficiencia renal y diabetes en América del Sur. *Rev Salud Glob.* 2020; 12(4).
- Delgado P GFSK. Prevalencia de nefropatías y diabetes en Venezuela. *J Clin Med Ven.* 2022; 28(2).
- Salazar M EVIJ. Estudio clínico sobre complicaciones renales en Paraguay. *Med Interna Py.* 2023; 18(1).
- Molina C LRCA. Análisis longitudinal de enfermedades metabólicas en Brasil.. *Rev Bras Med.* 2021; 23(2).
- Estrada F MLRS. Factores de riesgo para insuficiencia renal en Perú. *J Nephrol Res.* 2020; 14(3).
- Cárdenas J NPMV. Relación entre diabetes mellitus e insuficiencia renal en Costa Rica. *Rev Med CR..* 2022; 19(4).
- Gutiérrez H OBIJ. Impacto de la diabetes en la función renal en Ecuador. *Med Endocrinol Ecu.* 2023; 30(3).
- Argaiz ER, Morales L, Razo C, Ong L, Rafferty Q, Rincón R, et al. La carga de la enfermedad renal crónica en México. Análisis de datos basados en el estudio Global Burden of Disease 2021. *Gaceta médica de México.* 2023; 159(6).
- Castañeda L, Losada LM, Serna J, Duque JL, Nieto OA. Prevalencia de la enfermedad renal crónica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de un programa de riesgo cardiovascular. *Revista Colombiana de Nefrología.* 2021 Abril; 7(2).
- Álvarez J MPSR. Hipertensión y obesidad como factores de riesgo en enfermedades metabólicas. *Rev Cardiol Esp.* 2023; 45(2).
- Moreno C FLMS. Impacto del sedentarismo y consumo de alcohol en la diabetes mellitus. *Med Prev Mex.* 2022; 39(1).
- Vargas L HMJT. Influencia de la dieta alta en carbohidratos y el tabaquismo en la salud renal.. *Nutr Clin Arg.* 2021; 26(3).
- Ibarra R PVCG. Historia familiar de enfermedad renal y predisposición genética. *Nefrol Colomb.* 2020; 14(2).
- Medina H SJRF. Estrés y resistencia a la insulina como desencadenantes metabólicos. *J Endocrinol Lat.* 2024; 31(4).
- Ferrer D GEAY. Uso prolongado de AINEs y riesgo de insuficiencia renal. *Farmacología Clin Peru..* 2023; 19(3).

- Sosa M GBEA. Envejecimiento y niveles elevados de glucosa en sangre en enfermedades metabólicas.. *Rev Med Ecu.* 2022; 21(2).
- Rivas P LCNH. Enfermedades cardiovasculares previas y desarrollo de nefropatías. *Cardiol Boliv.* 2021; 15(3).
- Peña J DOBM. Impacto del consumo elevado de azúcares refinados en la función renal. *Nutr Urug.* 2020; 18(4).
- Andrade S MKCJ. Trastornos metabólicos y obesidad como predictores de diabetes. 2022;29(1). *Med Clin Ven.* 2022; 29(1).
- Delgado R MLOT. Relación entre alteraciones en la microbiota intestinal y enfermedades metabólicas. *Gastroenterol Py.* 2023; 14(3).
- Paredes L IVCP. Déficit de actividad física y riesgo de diabetes. *Rev Bras Med.* 2021; 23(1).
- Orozco J SEBR. Asociación entre niveles bajos de vitamina D y desbalances metabólicos. *J Endocrinol Peru.* 2020; 7(2).
- Cáceres B PMRH. Alteraciones en lípidos en sangre como predictores de insuficiencia renal.. *Rev Med Costa Rica.* 2022; 20(4).
- León F BSLG. Influencia de factores genéticos en el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2.. *Genética y Salud Ecu.* 2023; 12(2).
- Vásquez G, Caza M, Jácome E. PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS Y SUS COMPLICACIONES EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO DE REFERENCIA. *Revista Médica Vozandes.* 2020; 31(2).
- Espíritu VR, Ruiz M. Nefropatía diabética, condiciones de salud y estilos de vida en pacientes con diabetes tipo 2. *Revista Científica Ciencia Médica.* 2023 Septiembre; 26(1).
- Villena A. Factores de riesgo de Nefropatía Diabética. *Acta Médica Peruana.* 2022 Febrero; 38(4).
- Carpio AC, Camacho ZP, Maldonado RE. Diabetes mellitus y nefropatía diabética. *Acc Cietna: para el cuidado de la salud.* 2023 Julio; 10(1).
- Sánchez B, Vega V, Vidal del Río M, Gómez N. Factores de riesgo asociados con la diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores. *AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica.* 2023 Abril; 41(8).
- González G, Jaramillo M, Comín J. Diabetes mellitus, insuficiencia cardiaca y enfermedad renal crónica. *Revista Colombiana de Cardiología.* 2020; 27.

Oblitas SM, Heredia FD, Santamaría SN, Mosqueira RP. Gestión en la atención de salud en la diabetes mellitus. Acta Médica del Centro. 2024; 18(2)..

© 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/>).