

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.845>

Análisis de programas de educación en pacientes adultos diabéticos a nivel de Latinoamérica

Analysis of education programs for adult diabetic patients in Latin America

Carmen Victoria Molina Calle

carmen.molina@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-8915-3377>

Universidad Católica de Cuenca

Cañar-Ecuador

Luis Marcelo Naula Lliguicota

marcelo.naula@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-5069-6927>

Universidad Católica de Cuenca

Cañar-Ecuador

Janneth Beatriz Encalada Sisalima

janneth.encalada.65@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-9717-1128>

Universidad Católica de Cuenca

Cañar-Ecuador

Anderson Javier Cacoango Yumi

anderson.cacoango@est.ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-8456-4592>

Universidad Católica de Cuenca

Cañar-Ecuador

Artículo recibido: 10 febrero 2025

- Aceptado para publicación: 20 marzo 2025

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

La presente investigación tiene el objetivo de analizar los programas de educación en pacientes adultos diabéticos a nivel de Latinoamérica, considerando que la diabetes es una de las enfermedades degenerativas que durante los últimos años ha causado un número alarmante de decesos; lo que hace que el interés por reducirla sea de índole global; es por ello que, mediante una descripción de la aplicación de los programas educativos dirigidos a pacientes diabéticos se presenta este análisis; que a su vez ayudará a identificar los beneficios de la aplicación de estas estrategias, además de estimar el índice de adopción de los programas educativos en pacientes con Diabetes Mellitus, para lo cual se aplica una metodología mixta, que en lo cualitativo fue descriptiva, realizando un análisis documental bibliográfico basado en la inclusión de programas de América Latina. Desde el enfoque cuantitativo se efectuó un análisis estadístico con Microsoft Excel para determinar los porcentajes de programas por países, periodicidad de publicación y actualidad científica de su ejecución. La población de documentos analizados estuvo conformada por un constructo de 50 programas, la muestra es no probabilística por conveniencia, estratificada

según las necesidades de los 3 objetivos específicos.

Palabras clave: programas de educación, pacientes con diabetes, diabetes mellitus, educación en salud

ABSTRACT

The present research has the objective of analyzing the education programs for adult diabetic patients in Latin America, considering that diabetes is one of the degenerative diseases that in recent years has caused an alarming number of deaths, which makes the interest in reducing it global in nature; that is why, through a description of the application of educational programs aimed at diabetic patients, this analysis is presented; This analysis will help to identify the benefits of the application of these strategies, in addition to estimate the rate of adoption of educational programs in patients with Diabetes Mellitus, for which a mixed methodology is applied, which in the qualitative part was descriptive, performing a bibliographic documentary analysis based on the inclusion of programs in Latin America. From the quantitative approach, a statistical analysis was carried out with Microsoft Excel to determine the percentages of programs by country, periodicity of publication and scientific actuality of their execution. The population of documents analyzed consisted of a construct of 50 programs, the sample was non-probabilistic by convenience, stratified according to the needs of the 3 specific objectives.

Keywords: education programs, patients with diabetes, diabetes mellitus, health education

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a los registros estadísticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2019 la diabetes mellitus causó 1,5 millones de fallecimientos, donde el 48% de las personas tuvieron menos de 70 años; así mismo, se registra que 460000 individuos murieron debido a complicaciones como la nefropatía diabética, mientras que la hiperglicemia lleva a un estimado del 20% de defunciones relacionadas con problemas cardiovasculares. En el período comprendido entre los años 2000 y 2019, se presentó un incremento del 3% en las tasas de mortalidad a causa de la Diabetes Mellitus, alcanzando un porcentaje del 13% en países de bajos o medianos recursos. (OMS, 2024)

Como antecedente de lo antes expuesto, la Organización Panamericana de la Salud [OPS], también realiza un análisis de las principales causas de muerte desde el 2000 al 2019, abanderando la lista la Diabetes, sus resultados son preocupantes, aproximadamente la mortalidad se incrementó en un 70% a nivel de todo el mundo, el 80% del crecimiento de la mortalidad se presentó en los varones y lo que alarma más es que en los países del Mediterráneo, los decesos por diabetes se han triplicado; siendo la región con más muertes por la enfermedad. La situación se complica más cuando estos padecimientos están afectando a un grupo etario muy vulnerable como son los pacientes adultos, los mismos que para el estado ya no le representan beneficios, por el contrario los sistemas sanitarios estatales colapsan; ya que financiar la salud representa una inversión bastante elevada, lo que genera que los gobiernos realicen reducciones presupuestarias frecuentes al sector salud, impidiendo actualmente cubrir los gastos que por atención, medicinas y hospitalización se deben cubrir, situación que ha empeorado en varios países de la región, entre ellos Ecuador que no brinda los recursos, ni la atención requerida para este tipo de patologías. (OMS, 2020)

De allí, que el presente estudio pretende dar respuesta a la interrogante de investigación ¿Cómo son los programas de educación en pacientes adultos diabéticos a nivel de Latinoamérica?, para ello, el Objetivo General que se ha planteado es: Analizar los programas de educación en pacientes adultos diabéticos a nivel de Latinoamérica., considerando como base para su cumplimiento tres objetivos específicos: 1. Describir la aplicación de los programas educativos de pacientes diabéticos a nivel de Latinoamérica. 2. Identificar los beneficios de la aplicación de programas educativos en pacientes diabéticos. 3. Estimar el índice de adopción de los programas educativos en pacientes diabéticos.

MATERIALES Y MÉTODOS

La metodología del presente análisis es de enfoque mixto de tipo descriptiva, desde lo cualitativo se realizó un análisis documental bibliográfico de los programas y la eficiencia en el manejo de la Diabetes Mellitus, en lo cuantitativo se estableció índice porcentual mediante el estadístico de Microsoft Excel para determinar los países con mayor índice de programas en

América Latina, aplicada a una población de 50 programas; y a una muestra no probabilística por conveniencia de 43 programas que cumplen los criterios de inclusión necesarios para alcanzar los objetivos planteados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Objetivo Específico 1: Para poder describir la aplicación de los programas educativos de pacientes diabéticos a nivel de Latinoamérica, se analizaron 9 programas localizados en la región los mismos que representan el 20,9%. En ellos se describen los procesos que se han adoptado en cada país para prevenir, atender y disminuir los índices de pacientes con diabetes.

Tabla 1

Programas Educativos para Pacientes Diabéticos en Latinoamérica

Autor/es , año de publicación	País	Programa	Metodología y tipo de estudio	Descripción
Universidad es (2023)	Argentina Barbados Bolivia Brasil, Chile, Cuba Colombia Costa Rica Ecuador El Salvador Honduras Jamaica Méxic o Paraguay Perú Puerto Rico Trinidad y Tobago,Uruguay Venezuela	Atlas de Educación en Diabetes en América Latina y el Caribe: Inventario de Programas para personas con Diabetes Tipo 2	Análisis de situación	Se implementaron propuestas de educación en salud acorde a la realidad de cada país, consistiendo en la formación a pacientes y familiares en cuatro unidades de 90 a 120 minutos, una vez a la semana. (Delgado Molina, 2023)
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2023)	Paraguay	Programa Nacional de Diabetes	Estrategias de Focalizadas	Para su ejecución se desarrollan varias estrategias focalizadas; 1. Coordinación central diseñó todo el programa, destinatarios, materiales, promoción. 2. Difusión masiva para crear conciencia pública en todos los contextos. 3. Líneas de acción destinadas a la detección, prevención, promoción, recuperación y asistencia social (Paraguay, 2023).
Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas en el 2023	Colombia	Programa de Promoción y Prevención de la Diabetes, fue ejecutado en Colombia, en el Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas en el 2023	Sesiones de trabajo	Dirigido al paciente diabético y familiares o a usuarios sanos que deseen prevenirla. Sesiones realizadas el último jueves de cada mes. Se centra en prevención primaria, secundaria y terciaria, en donde se realizan las siguientes acciones: Prevención primaria: se basa en la educación sobre los aspectos más relevantes de la enfermedad. Prevención secundaria: educa a los pacientes de cómo vivir con la enfermedad y cuidados paliativos. Prevención terciaria: dirigida a pacientes con afectaciones graves se les enseña

					a cómo mantenerse sin recaer (Caldas., 2023)
Gobierno Nacional (2022)	Argentina	Programa de Educación Diabetológica para el Automanejo (EDAM), aplicado en Argentina en el año 2022	Controles Metabólicos		Destinado a mejorar la adherencia a controles metabólicos del paciente, promover la participación de los pacientes y la familia en el proceso y disminuir costos relacionados con la DM, este programa en especial lleva el control farmacológico y de insumos que los pacientes requieren, administración y monitoreo (Ministerio de Salud de Argentina., 2022).
Ministerio de Salud (2018)	Chile	Programa de Educación en Diabetes: Cuidados básicos para vivir mejor	Información y educación en Sanitaria		El programa está dividido en 9 unidades en cada una se trabaja aspectos prácticos de los cuidados para los diabéticos terminología, tratamiento, nutrición, valores nutricionales, higiene, técnicas de autocontrol, insulina, prevención y atención (Olivares S, 2018)
Federación Internacional de Diabetes Región SACA (2021)	Ecuador	Guía de Práctica Clínica de Educación en Diabetes	Educación en salud		Se realiza una intervención diagnóstica, intervención preventiva e intervención terapéutica (SACA, 2021) .
Municipio de Saldaña (2021)	Colombia	Programa educativo para adultos y adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus tipo II.	Enfoque Andragógico		Consiste en enseñarles sobre enfermedad tomando en cuenta necesidades propias de aprender, la experiencia del tema, la aplicación, hacia qué se quiere orientar y motivación intrínseca (Florian N, 2021).
Hospital Provincial General Docente de Riobamba (2022)	Ecuador	Programa educativo de autocuidado para pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, realizado en el 2022	Encuentros de Formación	de	Posterior a la implementación del programa se evidenció un aumento de conocimientos de los pacientes acerca de su enfermedad y se mejoró la adherencia al tratamiento y controles; enfatizado en estrategias de autocuidado (Robalino R, 2022)
Ministerio de Salud Pública (2023)	Ecuador	Programa de Atención Integral de la Diabetes Mellitus, se desarrolló en Ecuador con una cobertura a nivel nacional, Programa presentado el 2 de marzo de 2023	Red de capacitación	de	Se encuentra en proceso de implementación nacional, se ejecuta a través de una red de captación en 44 Establecimientos de salud: 43 centros de salud y el Hospital del Puyo, siendo los pioneros en una estrategia masiva para la identificación, tratamiento y seguimiento de pacientes con diabetes (MSP, 2023).

Fuente: Información de repositorios y revistas científicas

Objetivo Específico 2: Para identificar los beneficios de la aplicación de programas educativos en pacientes diabéticos, se han analizado 19 programas, que constituyen el 44,1 % de la población, en esta parte se describirán los beneficios que estos programas han aportado a los pacientes mayores con diabetes I y II, siendo muy marcados en relación a cambios nutricionales, metabólicos, emocionales y clínicos.

Tabla 2*Inclusión de autores de acuerdo al objetivo 2*

Autor/es , año de publicación	País	Tema	Metodología y tipo de estudio	Resultados
Sánchez (2019)	Perú	“Efecto del programa educativo “Cuidándome” en el nivel de conocimiento sobre las complicaciones en pacientes diabéticos, Essalud, Chimbote 2017”	Un estudio cuantitativo con metodología deductiva-inductiva de 30 pacientes.	Los resultados alcanzados evidencian la efectividad del mismo; ya que se incrementó el conocimiento de los pacientes que padecían de diabetes después de su aplicación del temario al comprobar ante la prueba t de Student ($t_{calc}=26$, con un nivel de significancia de $\alpha: 0.05$), por lo que se ratifica la eficacia sobre nivel de conocimientos de las complicaciones en pacientes diabéticos del PCC mejora la condición (Erika, 2019).
Casanova et al. (2017)	Cuba	“Efectividad de una estrategia educativa dirigida a adultos mayores diabéticos tipo 2 y proveedores de salud”	Metodología cuantitativa, cuasi experimental, aplicada a 123 adultos mayores.	Se presentaron cambios importantes en los pacientes DMT2 que corrobora que la información recibida mejoró la condición de salud y la información que tenían sobre el tema, además de garantizar el trabajo de los proveedores sanitarios (Casanova Moreno MDLC, 2017) .
Agurto (2019)	Perú	“Programa educativo en el nivel de conocimiento de pacientes pre diabéticos para la prevención de la Diabetes tipo 2”	Enfoque cuantitativo y el diseño fue cuasi-experimental, realizado a 36 participantes.	El resultado que arrojó la aplicación de la estrategia fue muy positiva, los índices de conocimiento sobre prevención de la diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes pre-diabéticos previo al programa educativo, fue (61,19 %) alto, y (38,9%) medio; post aplicación se aumentó al 91,7% el alto y bajó a 8,3% el medio (Agurto Mena M., 2019)
Salcedo & Gianella (2018)	Ecuador	“Beneficio de la actividad física a los pacientes diabéticos desde la perspectiva de enfermería”	La metodología cualitativa- descriptiva aplicada a 50 pacientes.	Al final de la aplicación cuando el 66% de la muestra tenía antecedentes diabéticos, la actividad física ayudó a mejorar sus procesos metabólicos, médicos y emocionales. (SALCEDO SALCEDO, 2018)
Zamora et al (2019)	Perú	“Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento”	Metodología cuantitativa-correlacional usada con 210 pacientes.	Acerca de DM y su relación con la adherencia efectiva al esquema de tratamiento, mediante la aplicación del cuestionario DKQ-24 y la aplicación de la prueba MGL en 210 personas, reflejando que el 78.1% tenían conocimiento adecuado acerca de la enfermedad y solamente el 25,7% se adhirió al tratamiento, con existencia de un relacionamiento positivo entre ambas variables, corroborando la efectividad de la estrategia (Zamora C, 2019)
Coronel et al (2019)	Ecuador	“Educación terapéutica sobre DM como pilar básico en el tratamiento”	Metodología cualitativa-descriptiva mediante una revisión documental	Es necesario involucrar no solamente al paciente sino también a la familia para el cumplimiento del esquema farmacológico, así como para

				adopción de nuevos estilos de vida, prevención de sedentarismo, alimentación saludable y autocuidado que lleven a mantener una buena calidad de vida y evitar complicaciones propias de la DM a largo plazo. (Coronel M, 2019)
Pelcastre (2020)	México	“El Programa de Enriquecimiento Instrumental [PEI] como una propuesta para intervención educativa en personas que viven con diabetes mellitus tipo 2 y en sus familiares del ámbito cotidiano denominado”	La metodología cualitativa descriptiva	Desconocimiento de la familia y del paciente acerca de la enfermedad influye en el mantenimiento de la calidad de vida y el desarrollo de complicaciones, siendo necesario recibir educación acerca de la diabetes, concluyendo que el apoyo familiar es fundamental y beneficioso para las personas con diabetes mellitus, donde la educación es determinante para el mantenimiento de una adecuada adherencia al tratamiento y una buena calidad de vida (Aldo Pelcastre Neri, 2020)
Hernández et al (2020)	Venezuela	Evaluación del impacto de un programa educativo en la calidad de vida de pacientes con DM e HTA	Enfoque de intervención en pacientes diagnosticados con estas 2 patologías, en 314 personas de diferentes edades y sexos	Encontrando que la calidad de vida era 98.2% mejor en aquellas personas donde se realizó la intervención y educación sanitaria, en comparación con una calidad de vida de 76.9% en pacientes que no accedieron al programa, concluyendo un impacto positivo y beneficioso para conservar una adecuada calidad de vida (Hernández-Castillo, Blanca, Rojano-Rada, & Aldana-Sandoval, 2020)
Paz et al. (2020)	Perú	“Efecto de un programa de educación diabetológica en pacientes adultos de la consulta ambulatoria en un hospital nacional peruano”	Metodología cuantitativa, longitudinal analítico, aplicado a 41 participantes	A los tres meses la intervención educativa, la HbA1c disminuyó -1,7%, la glicemia en ayunas -59mg/dL y el colesterol, LDL -23mg/DL, siendo los cambios significativos en los grupos de mayores de 45 años y con más de 5 años, que ratifica la estrategia (Paz J, 2020)
Aponte (2019)	Perú	“Describir la efectividad de un programa educativo acerca del autocuidado en adultos diabéticos”	Enfoque experimental, descriptivo, en personas	Obteniendo que el 71,2% de ellas mantuvieron una capacidad buena de autocuidado, pero posterior a la aplicación del programa este porcentaje incrementó al 94,3%, concluyendo que el programa es efectivo y aporta a la mejora en la aplicación del autocuidado frente a esta patología (Aponte Encalada, 2019).

Tabla 3*Inclusión de autores de acuerdo al objetivo 2*

Autor/es , año de publicación	País	Tema	Metodología y tipo de estudio	Resultados
Avilés (2020)	Perú	Determinar la influencia de un programa educativo sobre DM en pacientes de un establecimiento de salud.	Enfoque cuasi experimental, en 45 personas	Antes del programa el 58% tenían bajo nivel de conocimientos acerca de la DM y el autocuidado, mientras que posterior a su aplicación se incrementaron 13,6 puntos, mejorando el 17,07% en cuanto al autocuidado y conocimientos de pacientes diabéticos, concluyendo que los programas educativos tienen un impacto positivo en este tipo de pacientes, siendo necesaria la continuidad de los mismos (Paúl, 2020).
Robalino et al (2022)	Ecuador	Implementaron un programa de autocuidado dirigido a 75 pacientes de un club de diabéticos de un hospital.	Cuantitativa-correlacional dirigido a 75 pacientes.	Mediante la aplicación de un cuestionario DKQ, obteniendo que la media de edad era de 56,28 años, con el 74,66% de sexo femenino, el 66,67% con bajos ingresos económicos, el 50.67% con sobrepeso, el 69.33% con complicaciones de la enfermedad, el 70.66% con inadecuado control y el 53,34% con conocimientos bajos en torno a la afección, además de notar un incremento de conocimientos de 81.33% posterior a la aplicación del programa y una mejora de 54.67% en el control glucémico, concluyendo que el programa de autocuidado implementado llevó a una notable mejoría del tratamiento y la prevención de complicaciones de la enfermedad (Sorayda, 2022)
Urquidez (2018)	México	“Libro de Resúmenes del XVIII Congreso Latinoamericano de Nutrición. Abstract: Intervención nutricional en escolares Chihuahuenses: beneficios sobre el consumo alimentario, actividad física y conocimientos nutricionales”.	Clínica aleatorizada aplicada a varias escuelas	Hubieron cambios marcados en los conocimientos de nutrición, un mayor porcentaje de escolares intervenidos, mejoraron sus hábitos alimenticios pasando de 2.0 a 15.4% (P=0.020) (RENE., 2018)
García & Viera (2022)	Perú	“Programa educativo “Menos azúcar y más vida” y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo II del Centro de Salud I-4 Pachitea”	Muestra aleatoria, la metodología cuantitativa- aplicada pre experimental	Con relación al conocimiento fue, hábitos nocivos: 68,5% casi nunca ha practicado hábitos nocivos para su enfermedad, 86,0% casi siempre cuida su salud y el 14% siempre tiene manejo equilibrado de la diabetes, lo que demuestra que el programa si fue efectivo; ya que se mejora la salud de los participantes (Garcia Sernaque, 2022)

Rojas (2017)	realiza	Perú	“Promoción de Estilos de Vida Saludables en las Comunidades, a través de la Actividad Física, basadas en las Investigaciones de los Estudiantes de Pregrado. Universidad de Carabobo, Venezuela”.	98 adultos mayores, con una metodología cuantitativa, descriptivo, correlacional, diseño no experimental.	Conocimiento estuvo en un índice regular 53,1% (52); el 46,9% (46) un nivel de conocimiento bueno; al relacionarlo con las actitudes sobre la alimentación saludable se 93,9%(92) manifestó actitud positiva y el 6,1% (6) negativa. Demostrando relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud del paciente para asumir una alimentación saludable (p=0.017)
Llique & Uceda (2019)		Perú	“Efecto del Programa Educativo sobre la Capacidad de Autocuidado del Adulto con Diabetes Mellitus Tipo 2, Hospital La Noria, Trujillo 2019”	Se aplicó en Perú a 50 participantes, la metodología cuantitativa pre-experimental	Para la efectividad del programa educativo en el pre test se obtuvo los siguientes resultados; antes del PE se manejaron los siguientes datos: deficiente 14%, regular 56%, bueno 30%, después de su implementación ejecución del PE, los resultados cambiaron favorablemente: deficiente: 0%, regular 22% y bueno 78%; Conclusiones: su aplicación fue de incidencia positiva (Llique Suárez, 2019)
Domínguez et al (2020)	et	México	“Efecto de un programa de atención primaria de salud en pacientes mexicanos con enfermedades crónicas no transmisibles”,	Se aplicó el estudio a 188 pacientes, la metodología cuantitativa cuasi experimental pre-test y pos-test	Que antes de la intervención los índices de equilibrio entre actividad física y descanso tienen más de 1.00 de diferencia. Mientras que los factores de inherentes a la Adherencia al tratamiento y la percepción de dificultades que se presentan en la Diabetes, posterior al programa muestra una diferencia significativa con 2.00. Lo que se reflejó en las estrategias del manejo de la enfermedad como: creencias, catarsis, distracción y autocontrol se notaron cambios muy notables y positivos que se reflejaron en la condición médica del paciente 81% de la población que fue asistida con un programa sobre DM, contestó adecuadamente a la encuesta, evidenciándose conocimientos útiles y precisos sobre la temática (Domínguez , 2020)
Salazar Calderón (2017)		Ecuador	“Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes diabéticos adultos mayores del dispensario seguro social campesino Miñarica”,	62 pacientes, para lo cual se aplica una metodología cuantitativa, transversal-descriptiva	El nivel de conocimientos fue bajo al igual que el conocimiento en ejercicios y alimentación, al término aumento en un 68%, siendo el nivel de ejercicio fue medio, mientras que alimentación saludable fue alto, demostrando que el programa funcionó de manera efectiva (SALAZAR, 2017)

Fuente: Información de repositorios y revistas científicas

Elaborada por: Janneth Beatriz Encalada Sisalima y Anderson Cacoango Yumi

Objetivo Específico 3: Estimar el índice de adopción de los programas educativos en pacientes diabéticos, al realizar la indagación documental en todo el análisis se han recopilado 43

fuentes bibliográficas de programas sobre DM, en donde aparecen 21 países de la región, ejecutándose 61 programas desde el 2002 hasta 2023 de los que para este apartado del proceso cuantitativo, se presenta el porcentaje que se han aplicado por países en los últimos años y el país que más estudios ha presentado es Perú, con el mayor registro de programas en últimos 22 años y un índice de 31,1%, en actualidad los países que presentan publicaciones del 2023 son Ecuador y Paraguay.

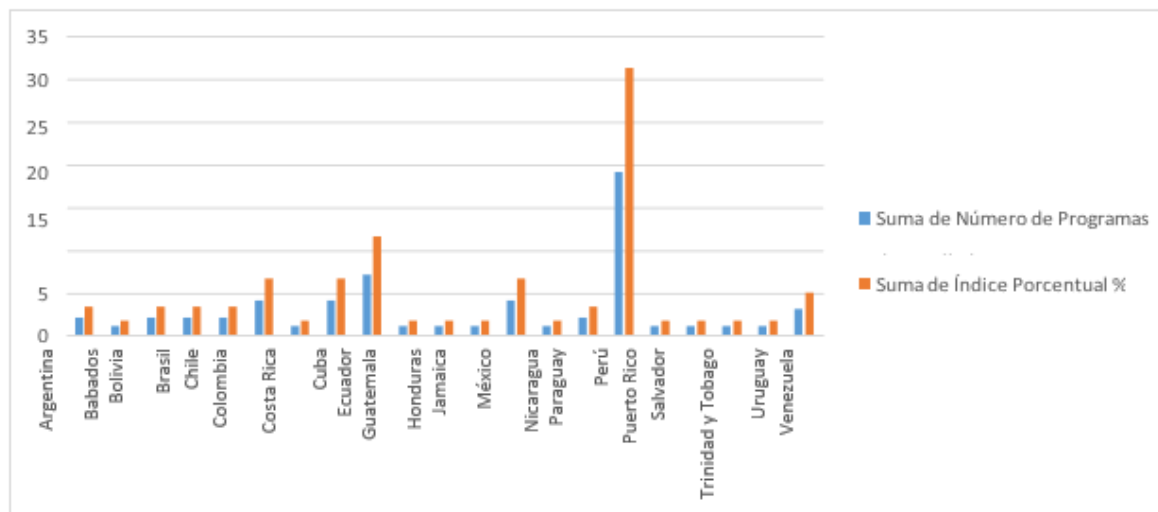
Tabla 4
Índice de programas por países de acuerdo al objetivo 3

<i>País</i>	<i>Tiempo de implementación</i>	<i>Registro/1ra Publicación/años</i>	<i>Tiempo de Última Publicación 2002-2023</i>	<i>N° de Programas desarrollados</i>	<i>Índice Porcentual</i>
Venezuela	2002-2020	22	3	3	4,9
Guatemala	2020	4	3	1	1,6
Nicaragua	2020	4	3	1	1,6
Argentina	2002-2022	22	1	2	3,3
Barbados	2002	22	22	1	1,6
Brasil	2002-2022	22	1	2	3,3
Bolivia	2002	22	22	2	3,3
Chile	2002-2022	22	1	2	3,3
Colombia	2002-2018	22	5	4	6,6
Costa Rica	2002-2021	22	2	1	1,6
Cuba	2002	22	22	4	6,6
Ecuador	2002-2023	22	Actual	7	11,5
Salvador	2002	22	22	1	1,6
Honduras	2002	22	22	1	1,6
Jamaica	2002	22	22	1	1,6
México	2002-2020	22	3	4	6,6
Paraguay	2002-2023	22	Actual	2	3,3
Perú	2002-2022	22	1	19	31,1
Puerto Rico	2002	22	22	1	1,6
Trinidad y Tobago	2002	22	22	1	1,6
Uruguay	2002	22	22	1	1,6
				61	100,0

Fuente: Información de repositorios y revistas científicas

Gráfico 1

Índice de programas por países de acuerdo al objetivo 3



DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados entre los 9 programas encontrados, 20 países logran hacer una descripción de ellos, estableciéndose que el 100% de sus enfoques tienen como fondo la educación en la prevención, manejo, atención psicológica de los cuidados de la Diabetes en adultos, la preocupación es el incremento de la diabetes que se estima que para el 2040 será de >3 veces; por ello todos buscan mejorar la adhesión a los tratamientos y crear conciencia pública; uno de los factores de riesgo son la continuidad del tratamiento, el desconocimiento de la gravedad del problema, los malos hábitos alimenticios y la falta de actividad física.

En cuanto a los beneficios que prestan los programas analizados, 19 logran demostrar su impacto positivo en los pacientes; el 100% de las propuestas que se hicieron considerando la realidad de cada país, para corroborar la efectividad se hicieron evaluaciones pre y post programa con el fin de monitorear la incidencia, los beneficios más levantes que se pudieron evidenciar fueron: el incremento de 13,6 puntos, mejorando el 17,07% el autocuidado y conocimientos de pacientes diabéticos, dando claras señales que se produjo un incremento de conocimientos de 81.33% de la población posterior a la aplicación del programa y una mejora de 54.67% en el control glucémico, se mejoraron sus hábitos alimenticios pasando de 2.0 a 15.4% ($P=0.020$). Así mismo, mejoraron las actitudes sobre la alimentación saludable en 93,9%; llegando a la conclusión que todos aportaron información que mejoró la calidad integral de vida de los pacientes y de todos los involucrados.

Al analizar el cumplimiento del objetivo 3, el mismo que se lo desarrolló con enfoque cuantitativo se pudo determinar que el índice más alto de países latinoamericanos que presentan programas de atención a la diabetes son: Perú con 31,1%; Ecuador con 11,5%; Colombia Cuba y México con 6,6%, los países con los índices más bajos son: Guatemala, Nicaragua, Barbados,

Costa Rica, Salvador, Honduras, Jamaica, Puerto Rico, Trinidad y Tobago y Uruguay con apenas 1 publicación hace 22 años, no se encontraron datos más recientes pese que se usaron varios criterios de búsqueda, lo que pudo ser un sesgo que se necesita indagar a mayor profundidad. En cuanto la actualidad de la información hasta el 2023, Ecuador y Paraguay presentan publicaciones actualizadas hasta ese año.

CONCLUSIONES

La diabetes es una enfermedad degenerativa que ha ido en crecimiento desde el 2000 al 2019 se presentó un incremento del 3% en las tasas de mortalidad a causa de la DM, alcanzando un porcentaje del 13% en países de bajos o medianos recursos.

Según la Organización Panamericana de la Salud [OPS], el 80% del crecimiento de la mortalidad se presentó en los varones.

En los últimos 22 años se pueden visualizar con facilidad 9 programas aplicados en 20 países que logran describir el programa y la diabetes de manera clara y objetiva.

El enfoque que el 100% de los programas han desarrollado para la ejecución, atención y la educación en salud, se dirigen a trabajar la prevención, manejo, atención psicológica de los cuidados de la Diabetes en adultos.

Los factores de riesgo más recurrentes a lo largo del proceso analítico son: nivel cultural del paciente y la familia, los bajos recursos económicos, la falta de continuidad del tratamiento, el desconocimiento de la gravedad del problema, los malos hábitos alimenticios y la falta de actividad física.

9 Programas logran demostrar su impacto positivo en los pacientes; tales como: el incremento de 13,6 puntos, mejorando el 17,07% el autocuidado y conocimientos de pacientes diabéticos, 81.33% de la población posterior a la aplicación del programa, 54.67% lo hicieron en el control glucémico, en los hábitos alimenticios 15.4%, en las actitudes sobre la alimentación saludable en 93,9%; concluyendo que todos aportaron información que mejoró la calidad integral de vida de los pacientes y de todos los involucrados.

El índice más alto de países latinoamericanos que presentan programas de atención a la diabetes son: Perú con 31,1%; Ecuador con 11,5%; Colombia Cuba y México con 6,6%, los países con los índices más bajos son: Guatemala, Nicaragua, Barbados, Costa Rica, Salvador, Honduras, Jamaica, Puerto Rico, Trinidad y Tobago y Uruguay con apenas 1 publicación hace 22 años, no se encontraron datos más recientes pese que se usaron varios criterios de búsqueda, lo que pudo ser un sesgo que se necesita indagar a mayor profundidad. En cuanto la actualidad de la información hasta el 2023, Ecuador y Paraguay presentan publicaciones hasta el 2023.

Los países con programas más recientes en los últimos 5 años son: Venezuela, Guatemala, Nicaragua, Argentina, Barbados, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Paraguay y Perú.

REFERENCIAS

- Domínguez . (2020). Efecto de un programa de atención primaria de salud en pacientes mexicanos con enfermedades crónicas no transmisibles. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472020000200529
- Agurto Mena M. (2019). *Programa educativo en el nivel de conocimiento de pacientes prediabéticos para la prevención de la Diabetes tipo 2*. Obtenido de <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/6471>
- Aldo Pelcastre Neri, R. V. (2020). El Programa de Enriquecimiento Instrumental (PEI) como una propuesta para intervención educativa en personas que viven con diabetes mellitus tipo 2 y en sus familiares del ámbito cotidiano. . *Journal of negative y no positive results* .
- Aponte Encalada, Y. G. (2019). *Efecto del programa educativo sobre la capacidad de autocuidado del adulto con diabetes Mellitus tipo 2 hospital distrital Laredo Trujillo 2019*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/ https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35242/aponte_ey.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Caldas., H. D. (2023). *Programa de Promoción y Prevención de la Diabetes*. . Obtenido de <http://www.santasofia.com.co/ss/index.php/component/k2/item/45-programa-de-promocion-y-prevencion-de-la-diabetes>
- Casanova Moreno MDLC, B. (2017). Efectividad de una estrategia educativa dirigida a adultos mayores diabéticos tipo 2 y proveedores de salud. *Revista cubana de. Revista cubana de salud pública*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n3/332-348/es/>
- Coronel M, C. C. (2019). Educación Terapéutica sobre Diabetes Mellitus. *Dialnet*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788152>
- Delgado Molina, J. B. (23 de Marzo de 2023). Calidad de la actuación de enfermería en la prevención de la diabetes mellitus. Recuperado el 04 de 02 de 2025, de <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5093>
- Erika, S. L. (2019). Efecto del programa educativo “Cuidándome” en el nivel de conocimiento sobre las complicaciones en pacientes diabéticos, Essalud, Chimbote 2017. Obtenido de <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3380/49238.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Florian N, M. K. (2021). Diseño de un programa educativo para adultos y adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus tipo II, a partir de las necesidades educativas expresadas. Trabajo de grado. Bogotá, Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A., P. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4264/Florianymoreno%20TF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- García Sernaque, C. T. (2022). Programa educativo “Menos azúcar y más vida” y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea. *UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111581>
- Hernández-Castillo, M., Blanca, E., Rojano-Rada, J., & Aldana-Sandoval, M. (2020). Hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2: impacto educativo en la calidad de vida de los pacientes. *Revista digital de posgrados*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/
<https://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/101/101951008/101951008.pdf>
- Llique Suárez, J. D. (2019). *Efecto del Programa Educativo sobre la Capacidad de Autocuidado del Adulto con Diabetes Mellitus Tipo 2, Hospital La Noria, Trujillo 2019*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34845>
- Ministerio de Salud de Argentina. (2022). *Programa de Educación Diabetológica para el Automanejo (EDAM). Resolución 2820/2022, RESOL-2022-2820-APN-MS. Buenos Aires, Argentina*. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-2820-2022-375042/texto>
- MSP. (2023). *MSP presentó el programa de Atención Integral de la Diabetes Mellitus*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/msp-presento-el-programa-de-atencion-integral-de-la-diabetes-mellitus/>
- Olivares S, E. M. (2018). *Programa de Educación en Diabetes: Cuidados básicos para vivir mejor. Guía educativa. Santiago, Chile: Ministerio de Salud de Chile;*
- OMS. (2020). *La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019*. Recuperado el 04 de 02 de 2024, de <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
- OMS. (2024). *Diabetes*. Recuperado el 04 de 02 de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Paraguay, M. d. (2023). *Programa Nacional de Diabetes. Resolución S. G. N° 365. Paraguay*. Obtenido de <https://www.mspbs.gov.py/dvt-diabet.html>
- Paúl, A. G. (2020). *“Influencia de un programa educativo para la salud sobre conocimientos en diabetes mellitus tipo II, en pacientes del hospital Santa Rosa, de Puerto Maldonado*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/
<https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/563/004-1-9-%20%20029.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Paz J, B. R. (2020). Efecto de un programa de educación diabetológica en pacientes adultos de la consulta ambulatoria en un hospital nacional peruano. *Scielo*. Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/

<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v81n2/1025-5583-afm-81-02-00161.pdf>

RENE., U. R. (2018). *Libro de Resúmenes. XVIII Congreso Latinoamericano de Nutrición.*

Obtenido de <http://cathi.uacj.mx/handle/20.500.11961/4316>

Robalino R, P. N. (2022). Programa educativo de autocuidado para pacientes con Diabetes

Mellitus Tipo II. *Revista de Investigación Talentos*. Obtenido de

<https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/256/380>

SACA, F. I. (2021). *Guía de Práctica Clínica de Educación en Diabetes. Guía de Práctica*

Clínica. Cuenca, Ecuador. Obtenido de

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/

<https://idsaca.com/wp-content/uploads/2022/08/GUIA-DE-PRACTICA-CLINICA-DE-EDUCACION-EN-DIABETES-EN-IDIOMA-ESPANOL.pdf>

SALAZAR. (2017). NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE DIABETES MELLITUS EN

PACIENTES DIABETICOS ADULTOS MAYORES DEL DISPENSARIO SEGURO

SOCIAL CAMPESINO MIÑARICA. Obtenido de

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/

<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6974/1/PIUAMED100-2017.pdf>

SALCEDO SALCEDO, A. G. (2018). BENEFICIO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA A LOS

PACIENTES DIABÉTICOS DESDE LA PERSPECTIVA DE ENFERMERÍA. *ULEAM*.

Obtenido de <https://repositorio.uileam.edu.ec/handle/123456789/1551>

Sorayda, R. G. (2022). *Programa educativo de autocuidado para pacientes con diabetes mellitus*

tipo II. Obtenido de <https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/256>

Zamora C, G. A. (2019). Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con

diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al

tratamiento. *Acta Médica Peruana. Scielo*. Obtenido de chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n2/a04v36n2.pdf>