



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRIA Y  
GERONTOLOGIA**

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO PARA  
MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS  
MAYORES DIABETICOS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN  
GERIATRIA Y GERONTOLOGIA**

Presentado por:

**AUTORES: DIESTRA GARCIA, INES LOURDES  
FIERRO YACHAS, MELCY JACKELINE**

**ASESOR: Mg. Rosa María Pretell Aguilar**

**LIMA – PERÚ**

**2018**



## **DEDICATORIA**

A mi pequeña familia por brindarme su cariño, y por su constante apoyo y comprensión, a mi hija que es el motor y motivo para seguir alcanzando mis metas.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia por participar en mi formación profesional, guiándome y motivándome constantemente para el logro del presente estudio.

**Asesor:** Mg. Rosa María Pretell Aguilar

## **JURADO**

**Presidente:** Dra. Oriana Rivera Lozada

**Secretario:** Dra. María Hilda Cárdenas  
Cárdenas

**Vocal:** Mg. Jeannette Ávila Vargas Machuca

## INDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivo	16
<b>CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	17
2.2. Población y muestra	17
2.3. Procedimiento de recolección de datos	17
2.4. Técnica de análisis	18
2.5. Aspectos éticos	18

<b>CAPITULO III: RESULTADOS</b>	
3.1. Tablas	19
<b>CAPITULO IV: DISCUSIÓN</b>	
4.1. Discusión	35
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones	38
5.2. Recomendaciones	39
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	40



## ÍNDICE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b> Estudios revisados sobre efectividad del programa educativo para mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabéticos.	12
<b>Tabla 2:</b> Resumen de estudio sobre efectividad del programa educativo para mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabéticos	24

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar y sistematizar las evidencias sobre la Efectividad del Programa Educativo para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores diabéticos. **Materiales y métodos:** Revisión Sistemática, ensayo clínico y meta-análisis, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Se identificaron los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica, la búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo, y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando el sistema Grade para asignar la fuerza de recomendación. hallados en las siguientes bases de datos: Lilacs, Lipecs, Pubmed, Medline, Scielo, Elsevier, Cochrane Plus, Dialnet, Ebsco. El 40% son de Cuba, 20% de Canadá, 10% de Corea, 10% de Alemania, 10% de Tailandia y 10% de España, donde el 10% es revisión sistemática, el 20% es ensayo clínico, 70% estudios experimentales, teniendo una calidad de evidencia alta 100% los estudios realizados proceden de Corea, Canadá y Alemania, Cuba, Tailandia y España. **Resultados:** En las evidencias encontradas, el 90% (n=9/10) demuestra efectividad programas educativos enfocados en mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabéticos. En el 10% (n=1/10) hubo evidencia limitada para indicar la efectividad de programas educativos enfocados en mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabéticos. **Conclusiones:** Se evidenció en las investigaciones revisadas que existe la efectividad de programas educativos para mejorar la calidad de vida del adulto mayor diabético. Se mostró eficacia en cuanto al desarrollo de , técnicas participativas basadas en dinámicas grupales, pláticas y talleres, mejorando la calidad de vida del adulto mayor diabético

### **PALABRA CLAVE:**

“Efectividad”, “programa educativo”, calidad de vida” “adulto mayor diabético”.

## ABSTRACT

**Objective:** Analyze and systematize the evidence on the effectiveness of the educational program to improve the quality of life in the elderly diabetics.

**Materials and methods:** Systematic review, clinical trial and meta-analysis, which synthesizes the results of multiple primary investigations. Relevant studies were identified to answer specific clinical practice questions, the search has been restricted to full-text articles, and the selected articles were subjected to critical reading, using the Grade system to Assign the recommendation force. Found in the following databases: Lilacs, Lipecs, Pubmed, Medline, Scielo, Elsevier, Cochrane Plus, Dialnet, Ebsco. 40% are from Cuba, 20% from Canada, 10% of Korea, 10% of Germany, 10% of Thailand and 10% of Spain, where 10% is systematic review, 20% is clinical trial, 70% are experimental studies, having a high evidence quality 100% Studies are from Korea, Canada and Germany, Cuba, Thailand and Spain. **Results:** In the evidence found, 90% (n = 9/10) Demonstrates effectiveness educational programs focused on improving the quality of life in older diabetic adults. In 10% (n = 1/10) There was limited evidence to indicate the effectiveness of educational programs focused on improving the quality of life in older diabetic adults. **Conclusions:** It was evidenced in the reviewed investigations that there is the effectiveness of educational programs to improve the quality of life of the elderly diabetic. Effectiveness was shown in the development of participatory techniques based on group dynamics, talks and workshops, improving the quality of life of the elderly diabetic

**Keyword:**

"Effectiveness", "educational program", quality of life "" diabetic older adult "

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema.**

Según la Organización Mundial de la Salud OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 son considerados grandes viejos o grandes longevos. A todas las personas mayores de 60 años serán considerada de la tercera edad. La Organización de las Naciones Unidas ONU desde el año 1996 denomina a este grupo poblacional "Personas Adultas Mayores"(1).

La población mundial está envejeciendo a pasos muy acelerados. Entre 2000 y 2050, la magnitud de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo (2).

Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI declaro que al 2015, la población adulta mayor (60 y más años) en el Perú asciende a 3 millones 11 mil 50 personas que representan el 9,7% de la población. De este total, 1 millón 606 mil 76 son mujeres (53,3%) y 1 millón 404 mil 974 son hombres (46,6%) (3).

La fragilidad es una condición de vulnerabilidad en la cual cualquier factor de estrés físico o psicológico es capaz de causar deterioro en el estado funcional y perjudicial para su salud. Los adultos mayores diabéticos tienen mayor riesgo de desarrollar síndrome de fragilidad, incluso a una edad más temprana. Diabetes mellitus (DM), es conocida desde la antigüedad como una enfermedad caracterizada por elevación de los niveles de glucosa en sangre, sin embargo, hoy se sabe que se trata de un proceso complejo que incluye alteración del metabolismo de los lípidos y de las proteínas con daño vascular generalizado; además en el adulto mayor, la alteración del metabolismo promueve envejecimiento acelerado, pérdida de la función, degeneración vascular y nerviosa (4).

La diabetes mellitus es un problema de salud pública a nivel mundial, en la actualidad es considerada la principal causa de muerte ligada a enfermedades cardiovasculares. La prevalencia de diabetes mellitus es considerada multifactorial, y se explica por el incremento en la obesidad, la expectativa de vida y a mejores intervenciones de tamizaje diagnóstico. La mayoría de las guías clínicas internacionales han ignorado los problemas como la fragilidad, la limitación funcional, los cambios en la salud mental y la creciente dependencia que caracterizan a muchos de los pacientes de edad avanzada con diabetes (5).

Los síndromes geriátricos no identificados durante el curso de la enfermedad dificultan aún más el pronóstico, la funcionalidad, la dinámica familiar, los aspectos psicológicos y la calidad de vida. Por lo anterior, es necesario sistematizar el diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus en el adulto mayor vulnerable, con la finalidad de reducir el desarrollo de la dependencia y la morbi-mortalidad (6).

El diagnóstico de diabetes mellitus a cualquier edad se debe establecer cuando ocurran síntomas de hiperglucemia como: Polidipsia, poliuria, polifagia y baja de peso, acompañado del resultado de una glicemia en cualquier momento. • Hemoglobina glucosilada (HbA1c)  $\geq$  a 6.5%. • Glucosa en ayuno mayor o igual a 126 mg/dL (Ayuno al menos de 8 horas). • Glucosa en plasma a las 2 horas mayor o igual a 200 mg/dL después de una prueba de tolerancia oral a la glucosa (Según la técnica descrita por la OMS, por medio de una carga de glucosa anhidra de 75 gr. disuelta en agua). • Síntomas de hiperglucemia y glucemia mayor o igual a 200 mg/dL en cualquier momento del día (7).

El 72,8% de los adultos mayores con diabetes en el Perú tienen tratamiento. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES del 2014, el 72,8% de los adultos mayores que padecen diabetes cuentan con tratamiento médico; mientras que el 27,2% no tiene tratamiento. Según sexo, el 79,5% de las mujeres y el 63,8% de los hombres, que padecen de diabetes, tienen tratamiento (8).

Tratamiento farmacológico: La metformina se puede considerar como primera línea de tratamiento en adultos mayores con diabetes. Así como un adyuvante a la terapia de insulina en aquellos que requieran una terapia combinada. Cuando han sido diagnosticado con diabetes es natural que quieras hacer todo lo posible para asegurarte que tenga una buena salud y calidad de vida y más aun si se trata de adultos mayores que han pasado toda su vida protegiendo el núcleo familiar. Para esto existe Programas que ayudan al autocuidado para la mejora de la calidad de vida de esta población (9).

La Educación para la Salud es esencial en el abordaje terapéutico del diabético. No podemos introducir la dieta, el ejercicio y la medicación sin

informar al paciente sobre su importancia y sin motivarlo que se sienta comprometido para llevar un control satisfactorio de su enfermedad. El objetivo de las intervenciones multidisciplinarias es realizar una evaluación integral del paciente con diabetes, proporcionando herramientas para el autocuidado y calidad de vida, la prevención de complicaciones (10).

Andoni Lorenzo, El presidente de la Federación de Diabéticos Españoles FEDE Manifiesta: En la actualidad asisten adultos mayores a consulta externa a su control de las cuales se puede observar la triste realidad del desconocimiento o la falta de información respecto a los cuatro pilares básicos: Conocer la Enfermedad y sus riesgos, Dieta balanceada, Realizar ejercicios, Seguir con el tratamiento (11).

El propósito del estudio es evidenciar la efectividad del programa educativo para mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabéticos.

## 1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

<b>P = Paciente/ Problema</b>	<b>I = Intervención</b>	<b>C = Intervención de comparación</b>	<b>O = Outcome Resultados</b>
Adultos mayores diabéticos	Programa educativo	No corresponde	Efectividad para mejorar calidad de vida

¿Cuál es la efectividad del programa educativo para mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabético?

### **1.3. Objetivo**

Analizar y sistematizar las evidencias sobre la Efectividad del Programa Educativo para mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabéticos.



## **CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño de estudio:**

Las revisiones sistemáticas poseen relevancia por su credibilidad en la búsqueda, recolección, ordenamiento y análisis de las investigaciones sobre intervenciones de salud que se han realizado en un periodo de tiempo. Es así como la práctica basada en la evidencia ha usado las RS como la forma de obtener las mejores evidencias de la efectividad clínica. En este artículo se revisa la metodología, proceso y utilidad de la RS y las implicancias que tiene en las profesiones de la salud como enfermería y medicina (12).

### **2.2. Población y muestra.**

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma inglés y español, con una antigüedad no mayor de diez años.

### **2.3. Procedimiento de recolección de datos.**

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de 10 artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal Efectividad del programa educativo para mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabéticos de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes

según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Efectividad AND programa AND educativo AND calidad de Vida AND adultos mayores AND diabeticos.

Efectividad OR Programa OR educativo OR calidad de vida OR adultos mayores OR diabéticos.

Effectiveness AND Educational program in diabetic older adults

Effectiveness OR Educational program in diabetic older adults

Base de datos:

Lilacs, Lipecs, Pubmed, Medline, Scielo, Elsevier, Cochrane Plus, Dialnet, Ebsco.

#### **2.4. Técnica de análisis.**

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°2) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo con criterios técnicos preestablecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo, a través del método de GRADE.

#### **2.5. Aspectos éticos.**

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo con las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre Efectividad del programa educativo para mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabéticos,

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Titulo del Articulo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen Y Numero
Sung, K. Kang, H. Seung, N. Ji R. Park, M. Kyung, P. et al.	2018	Los efectos de un programa de mentoría de salud en personas ancianas vulnerables que viven en la comunidad con diabetes (13).	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29735878">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29735878</a>  COREA	Volumen: 48  Numero: 2

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Estudio Experimental	Población 70 adultos mayores diabéticos Muestra un grupo experimental (n = 30)	Consentimiento informado	En comparación con el grupo de control, los grupos experimentales y comparativos en el programa de mentoría que consiste en sesiones informativas donde cada grupo tiene un mentor que orienta y	El articulo demuestra que el programa de mentores de salud es una intervención efectiva para las personas adultos mayores con diabetes presentaron mejoras en su calidad de vida implicando en comportamientos de autocuidado y búsqueda de red de apoyo social.

---

comparativo (n = 30) control (n = 28).

es responsable de reuniones periódicas para desarrollar competencias técnicas: conocimientos; competencias sociales: compromiso. Este grupo mostró una disminución significativa en el ayuno de azúcar en la sangre, colesterol total y triglicéridos. En comparación con los grupos comparativos y de control, el grupo experimental mostró una mejoría significativa en el comportamiento del cuidado personal. Sin embargo, no hubo diferencias estadísticas en la actividad física o el apoyo social entre los tres grupos.

---

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>2. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del Artículo</b>	<b>Nombre de la Revista URL/DOI País</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Markle, R. Ploeg, J. Fraser, K. Fisher, K. Bartholomew, A. Griffith, L. et al.	2018	Programa comunitario mejora la calidad de vida y la autogestión en adultos mayores con diabetes mellitus y comorbilidad (14).	<a href="https://doi.org/10.1111/jgs.15173">https://doi.org/10.1111/jgs.15173</a>  CANADA	Volumen: 66  Numero: 263-273

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>Resultados Principales</b>	<b>Conclusiones</b>
Ensayo Clínico	Población adultos mayores diabéticos con 2 comorbilidades Muestra intervención (n = 80) y control (n = 79) (N = 159).	Consentimiento informado	Este programa evalúa la calidad de vida mediante la escala de MGH de calidad de vida en adulto mayor, a partir de tres dimensiones: Salud, condiciones socioeconómicas y satisfacción con la vida. En adultos mayores diabéticos de 6 meses mejoro la calidad de vida y la autogestión redujo síntomas depresivos, dado que la depresión repercute en un efecto negativo sobre el autocuidado del a diabetes.	Es evidente la efectividad de intervención de programa comunitario para lograr mejor la calidad de vida y el autocontrol del adulto mayor diabético.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen Y Numero
Bai, J. Kenny, M. Warren, R. Ali, M. Sherifali, D.	2015	Programas de autogestión de la diabetes en adultos mayores: revisión sistemática y meta - análisis (15).	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25865179">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25865179</a>  CANADA	Volumen: 35  Numero: 6

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	Población 13 ensayos Muestra fue 4517 adultos mayores; 2361 del programa de autogestión de diabetes y 2156 atención habitual.	No Corresponde	El programa de autogestión con un énfasis psicológico para el adulto mayor diabético consiste en sesiones participativas activas educativas con intervención motivacional de autogestión siendo entrenados en autocontrol para mejorar su autocuidado; es más efectivo, que los programas habituales al adulto mayor diabético.	El programa de autogestión en adultos mayores diabéticos demostró la reducción en la HbA (hemoglobina glicosilada) los lípidos y la presión arterial, esta ventaja de programa contribuye mejorando la calidad de vida a través de métodos de autocontrol.

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Braun, A. Kubiak, T. Kuntsche, J. Meier, M. Müller, U. Feucht, I. et al.	2009	Programa estructurado de tratamiento y enseñanza para pacientes mayores con diabetes mellitus un ensayo multicéntrico controlado aleatorizado prospectivo (16).	<a href="https://doi.org/10.1093/ageing/afp056">https://doi.org/10.1093/ageing/afp056</a>  ALEMANIA	Volumen: 38  Numero: 390

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo Clínica	Población 155 pacientes geriátricos Muestra Estructura de enseñanza para personas geriatricas con DM Tipo 2 (n = 83) Tratamiento estructurado de la diabetes y la enseñanza a través de un programa (n = 72).	Consentimiento informado	La SGS (estructura de enseñanza para personas geriatricas con DM tipo 2) consiste en atención primaria actividades educativas continuas, utilizando la demostración, la dramatización, juegos videos, etc. Los participantes geriátricos SGS mostraron mejores niveles de HbA1c 6 meses después de la DTTP (tratamiento estructurado de la	El programa es efectivo ya que tiene enfoques didácticos específicos para pacientes geriátricos diabético, indicando las necesidades particulares con enseñanzas estructuradas al paciente geriátrico mejorando su calidad de vida en un mejor control metabólico, autogestión y conocimiento de la diabetes.

---

diabetes y la enseñanza a través de un programa) y menos complicaciones agudas que el grupo estándar (P <0.009). Ambos grupos demostraron una buena capacidad para el autocontrol de la diabetes y la mejora en el conocimiento de la diabetes después de la DTTP (tratamiento estructurado de la diabetes y la enseñanza a través de un programa) (P <0.01).

---



### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Casanova, M. Bayarre. H. Navarro, D. Sanabria, G. Delgado, M.	2017	Efectividad de una estrategia educativa dirigida a adultos mayores diabéticos tipo 2 y proveedores de salud (17).	www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/rt/printerFriendly/221/100  (CUBA)	Volumen: 43  Numero: 3

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Experimental	Poblacion1369 adultos mayores diabéticos Muestra 123	Consentimiento informado	La estrategia educativa consiste en instrumentos pre y pos prueba de conocimiento, se muestra una mejora significativa tras el trabajo en grupo, mejora el autocuidado y conocimiento en un 76%. Este tipo de organización demostró que con la comunidad se pueden lograr muchas cosas y actividades para trabajar la educación al adulto mayor diabético.	La estrategia educativa establecida en un programa a adultos mayores diabético tipo 2 y con la participación comunitaria es efectiva porque promueve la toma de decisiones e iniciativa en la transformación de calidad de vida para transformar los factores de riesgo y pronósticos de complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2 en el adulto mayor.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>6. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Saruta, S. Surasak, T.	2014	Efectividad del cambio de estilo de vida más el programa de cuidado dental (LCDC) (programa de cambio de vida y cuidado dental) para mejorar el estado glucémico y periodontal en los ancianos con diabetes tipo 2 (18).	<a href="http://www.biomedcentral.com/1472-6831/14/72">http://www.biomedcentral.com/1472-6831/14/72</a>  TAILANDIA	Volumen: 43  Numero: 3

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Experimental	Población 132 adultos mayores diabéticos Muestra 123	Consentimiento informado	El programa de cuidado dental consiste en educación cuidados dentales con evaluaciones iniciales y finales; además de evaluaciones periódicas de monitoreo (conocimiento de higiene oral, hábitos de cepillados). El grupo de intervención tenían una hemoglobina glicosilada significativamente menor en (HbA1c) hemoglobina glicosilada, glucosa plasmática en ayunas, en el índice de placa, puntuación del índice gingival, y porcentaje de sangrado al sondear en comparación al grupo de control.	Este programa que unifica la educación en el cuidado dental con los cambios de estilo de vida fue pues mejoró el estado glicémico y periodontal en personas de la tercera edad con diabetes tipo 2

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Alfonso, R. Pozo, J. Sañudo, B. González, M. Fuentes A. Pozo, B.	2013	Efectos de un programa de ejercicio vibratorio de 12 semanas sobre la calidad de vida y la satisfacción con el tratamiento en pacientes adultos-mayores afectados por diabetes mellitus tipo 2 (19).	<a href="http://hdl.handle.net/11268/2852">http://hdl.handle.net/11268/2852</a> ESPAÑA	Volumen: 12 Numero: 1

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Experimental	Población 39 adultos mayores diabéticos 19 grupo experimental y 20 grupo control	Consentimiento informado	<p>El programa de ejercicios es un programa estructurado en pacientes adultos mayores y con un cuestionario de satisfacción con el pre y post entrenamiento.</p> <p>Los resultados del estudio muestran mejoras en la satisfacción con el tratamiento de la diabetes no siendo así para la calidad de vida, por la etapa evolutiva en que se encuentran y por comportamientos sedentarios con menor actividad física.</p>	<p>En este estudio se demostró que el programa de ejercicios vibratorios de 12 semanas no mejoro la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) del adulto mayor, aunque se mostraron satisfechos con el efecto del tratamiento en pacientes adulto mayor diabético.</p>

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>8. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Ochoa, M. Díaz, M. Casanova, M. Pérez, M. Llogas, M.	2012	Estrategia de intervención educativa en adultos mayores diabéticos tipo 2 (20).	scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000300011  CUBA	Volumen: 16  Numero: 3

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos ético</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Experimental	Población 59 adultos mayores diabéticos Muestra 51	Consentimiento informado	El estudio encontró mejoras de conocimiento en el programa educativo que consiste en una prueba de conocimientos ,posteriormente se le impartió un curso sobre diabetes y posterior una última encuesta donde se obtuvo una calificación bien en un 90% mostrando buenos indicadores como función de la insulina, factores de riesgo paciente diabético e importancia de las ventajas del ejercicio en su enfermedad.	El estudio demostró que la intervención educativa incrementa el nivel de conocimientos de adulto mayores diabético lo que contribuirá a mejorar su calidad de vida.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Paz, K. Ortiz, M. Proenza, L. Toledano, D. García, S.	2011	Intervención educativa en adultos mayores diabéticos (21).	CUBA	Volumen: 13 Numero: 5

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Experimental	Población 263 adultos mayores diabéticos Muestra 50	Consentimiento informado	El estudio demuestra que al inicio del programa educativo a adultos mayores diabéticos el 92% de los ancianos demostró algún habito toxico, 56% no practican ejercicios y no obedecen la dieta establecida, 24% ancianos diabéticos diabéticos no cumplían el tratamiento con hipoglicemiantes. Pero después intervenir en su educación con su estilo de vida, estos ancianos mejoraron su estilo de vida y el 22% mantenía un hábito tóxico, 40% no realizaba ejercicio físico y el 14% (7	El articulo demuestra que es eficaz la intervención educativa en el adulto mayor diabético detectando un incremento de conocimientos sobre los factores de riesgos de la diabetes mellitus, y el estilo de vida se modificó después de la intervención educativa.

---

gerontos) no cumplen la dieta, y el 8% (4 pacientes) no toman las medicinas prescritas por el médico.

---

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
González, J. Lemos, C. García, D. Pino, D.	2010	Intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento en ancianos con diabetes mellitus del Consultorio 18 del Área Norte del municipio Ciego de Ávila (22).	www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_supl2_%202011/articulos/t-5.html  CUBA	Volumen: 47  Numero: 9

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Experimental	169 adultos mayores Muestra 25 adultos mayores diabéticos	Consentimiento informado	Antes de la intervención educativa al adulto mayor diabético no tenían conocimiento de los riesgos, cuidados alimenticios, ejercicios físicos, pero al terminar la intervención educativa mejoro en un 90%	El estudio demuestra la efectividad de la intervención educativa al adulto mayor diabético pues se eleva el nivel de conocimientos, concluyendo que es necesario este tipo de programas con el fin de mejorar su calidad de vida.

**Tabla 2:** Resumen de estudios sobre Programa Educativo para mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabéticos.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p><b>Estudio Experimental</b></p> <p>Los efectos de un programa de mentoría de salud en personas ancianas vulnerables que viven en la comunidad con diabetes.</p>	<p>El artículo demuestra que el programa de mentores de salud es una intervención efectiva para las personas adultos mayores con diabetes presentaron mejoras en su calidad de vida implicando en comportamientos de autocuidado y búsqueda de red de apoyo social.</p>	Alta	Fuerte	Corea
<p><b>Ensayo Clínico</b></p> <p>Programa comunitario mejora la calidad de vida y la autogestión en adultos mayores con diabetes mellitus y comorbilidad.</p>	<p>Es evidente la utilidad la intervención de programa comunitario para lograr mejor la calidad de vida y el autocontrol del adulto mayor diabético</p>	Alta	Fuerte	Canadá
<p><b>Revisión Sistemática</b></p> <p>Programas de autogestión de la diabetes en adultos mayores: revisión sistemática y meta - análisis.</p>	<p>Los programas de autogestión en adultos mayores diabéticos demostraron la reducción en la HbA (1c) hemoglobina glicosilada, los lípidos y la presión arterial, esta ventaja de programa contribuye mejorando la calidad de vida a través de métodos de autocontrol.</p>	Alta	Fuerte	Canadá
<p><b>Ensayo Clínico</b></p> <p>Programa estructurado de tratamiento y enseñanza para pacientes mayores con diabetes mellitus un ensayo multicéntrico controlado aleatorizado prospectivo.</p>	<p>El programa es efectivo ya que tiene enfoques didácticos específicos para pacientes geriátricos diabético, indicando las necesidades particulares con enseñanzas estructuradas al paciente geriátrico mejorando su calidad de vida en un mejor control metabólico, autogestión y conocimiento de la diabetes.</p>	Alta	Fuerte	Alemania



---

**Estudio Experimental**

Efectividad de una estrategia educativa dirigida a adultos mayores diabéticos tipo 2 y proveedores de salud.

La estrategia educativa establecida en un programa a adultos mayores diabético tipo 2 y con la participación comunitaria es efectiva porque promueve la toma de decisiones e iniciativa en la transformación de calidad de vida para transformar los factores de riesgo y pronósticos de complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2 en el adulto mayor.

**Alta**

**Fuerte**

**Cuba**

---

**Estudio Experimental**

Efectividad del cambio de estilo de vida más el programa de cuidado dental (LCDC) (programa de cambio de vida y cuidado dental) Para mejorar el estado glucémico y periodontal en los ancianos con diabetes tipo 2.

Este programa que unifica la educación en el cuidado dental con los cambios de estilo de vida fue pues mejoró el estado glicémico y periodontal en personas de la tercera edad con diabetes tipo 2.

**Alta**

**Fuerte**

**Tailandia**

---

**Estudio Experimental**

Efectos de un programa de ejercicio vibratorio de 12 semanas sobre la calidad de vida y la satisfacción con el tratamiento en pacientes adultos-mayores afectados por diabetes mellitus tipo 2.

El estudio se demostró que el programa de ejercicios vibratorios de 12 semanas no mejoro la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) del adulto mayor, aunque se mostraron satisfechos con el tratamiento en pacientes adulto mayor diabético

**Alta**

**Fuerte**

**España**

---

**Estudio Experimental**

Estrategia de intervención educativa en adultos mayores diabéticos tipo 2.

El estudio demostró que la intervención educativa incrementa el nivel de conocimientos de adulto mayores diabético lo que contribuirá a mejorar su calidad de vida.

**Alta**

**Fuerte**

**Cuba**

---

**Estudio Experimental**

Intervención educativa en adultos mayores diabéticos.

El articulo demuestra que es eficaz la intervención educativa en el adulto mayor diabético detectando un incremento de conocimientos sobre los factores de riesgos de la diabetes mellitus, y el estilo de vida se modificó después de la intervención educativa.

**Alta**

**Fuerte**

**Cuba**

---

---

**Estudio Experimental**

Intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento en ancianos con diabetes mellitus del Consultorio 18 del Área Norte del municipio Ciego de Ávila.

El estudio demuestra la efectividad de la intervención educativa al adulto mayor diabético pues se eleva el nivel de conocimientos, concluyendo que es necesario este tipo de programas con el fin de mejorar su calidad de vida.

**Alta**

**Fuerte**

**Cuba**

## CAPITULO IV: DISCUSIÓN

La efectividad de un Efectividad del Programa Educativo para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores diabéticos; según los resultados obtenidos, la presente revisión sistemática cuenta con 10 artículos científicos que se encontraron en hallados en las siguientes bases de datos: Lilacs, Lipecs, Pubmed, Medline, Scielo, Elsevier, Cochrane Plus, Dialnet, Ebsco.

De los cuales el 40% son origen de Cuba, 20% origen de Canadá, 10% origen de Corea, 10% origen de Alemania, 10% origen de Tailandia y 10% de España. De la misma manera 10% revisión sistemática, 20% ensayo clínico, 70% artículos experimentales.

El 90% (n=9/10) (13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22) Los programas educativos son efectivos para en mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabéticos Sung, K.Kang y colaboradores hacen mención que los efectos de un programa de mentoría de salud en personas ancianas vulnerables que viven en la comunidad con diabetes pueden mejorar la calidad de vida relacionada comportamientos de autocuidado y búsqueda de red de apoyo social (13).

Markle, R. Ploeg, y colaboradores concluyen que la efectividad de intervención de programa comunitario para lograr mejor la calidad de vida y el autocontrol del adulto mayor diabético redujo síntomas depresivos, dado que la depresión repercute en un efecto negativo sobre el autocuidado del a diabetes (14).

Bai, J. Kenny y colaboradores refieren que el programa de autogestión con un énfasis psicológico para el adulto mayor diabético es más efectivo, que los programas habituales al adulto mayor diabético, demostró la reducción en la HbA (hemoglobina glicosilada) los lípidos y la presión arterial mejorando la calidad de vida a través de métodos de autocontrol(15).

Braun, A. y colaboradores hacen referencia al programa con enfoque didáctico específico para pacientes geriátricos diabético, indicando las necesidades particulares con enseñanzas estructuradas como mejorar el conocimiento sobre la diabetes, tratamiento de la insulina, mejorando la autogestión; mejorando la calidad de vida (16).

Casano, M. y colaboradores refieren que estrategia educativa establecida en un programa a adultos mayores diabético tipo 2 con la participación comunitaria hace que el adulto mayor diabético no se sienta solo en su enfermedad porque al compartir su estado de salud aumenta su autoestima y el poder de resolución (17).

Saruta, S. y colaboradores recalcan que el grupo intervenido disminuyo la HbA1c) hemoglobina glicosilada, glucosa plasmática en ayunas en el índice de placa, puntuación del índice gingival, y porcentaje de sangrado con el programa de que unifica la educación en el cuidado dental con los cambios en estilo de vida (18).

Ochoa, M. Díaz y colaboradores refieren que en adultos mayores diabéticos con la intervención educativa mejoro en sus indicadores como función de la insulina, factores de riesgo paciente diabético e importancia de las ventajas del ejercicio en su enfermedad (20).

Paz, K. y colaboradores refieren que el adulto mayor diabético puede mejorar la calidad de vida con la intervención educativa cambiando hábitos tóxicos como fumar, mala alimentación y no realización de ejercicios físicos (21).

Gonzales, J y colaboradores hacen referencia que la intervención educativa al adulto mayor diabético mejora la calidad de vida elevando sus conocimientos, alimentación y ejercicios físicos, Cabe resaltar que el 68% de los ancianos tiene más de 10 años con la enfermedad, por tato es importante establecer estrategias que sensibilicen a estos pacientes a mejorar su calidad de vida. (22).

El 10% (n=1/10) (19) Hubo evidencia limitada para indicar efectividad del programa educativo para mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabéticos.

Alfonso, R. y colaboradores refieren que las posibilidades terapéuticas y de mejora con el ejercicio vibratorio no mejoran la calidad de vida por la vida sedentaria del adulto, pero si se mostraron los adultos mayores satisfechos con el efecto al tratamiento en ellos (19).

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

De las 10 evidencias encontradas, el 9 demuestran la efectividad del programa educativo para mejorar la calidad de vida en adultos mayores diabético, a su vez se pueden concluir que pueden mejorar el conocimiento sobre la diabetes, resaltar la importancia del apoyo con la intervención de la comunidad, motivación con la realización de ejercicios físico, compromiso con la adherencia al tratamiento, evidencia de reducción de los niveles de hemoglobina glicosilada HbA, mejorar la autogestión en los cuidados, disminución de presión arterial, mejora la alimentación y disminución de niveles de lípidos.

Los programas educativos enfocados en la intervención activa del paciente que le permitan asumir funciones responsablemente en el cambio de conducta para mejorar su calidad de vida, con la incorporación de conocimiento por parte del profesional de la salud.

## **5.2. Recomendaciones**

- Ampliar los programas de diabetes en diferentes entidades de salud, reforzando la atención primaria para promocionar la salud y fomentar el autocuidado.
- Promocionar en niveles educativos, superiores y laborales; el estilo de vida saludable, alimentación saludable y fomentar la actividad física, a través de programas educativos.
- Incorporación de programas de capacitación que involucren la participación de la comunidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública, Anuario estadístico de salud 2012 La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud [Internet] 2012. (Citado 16 julio 2018). Disponible desde: [http://files.sld.cu/dne/files/2013/04/anuario\\_2012.pdf](http://files.sld.cu/dne/files/2013/04/anuario_2012.pdf)
2. Organización Mundial De La Salud, Datos Interesantes acerca del envejecimiento [Internet]. 2014 (Citado 16 julio 2018). Disponible desde: [www.who.int/ageing/about/facts/es](http://www.who.int/ageing/about/facts/es)
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Situación de la Población Adulta en Perú [Internet]. 2016 (Citado 16 julio 2018). Disponible desde: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/>
4. Ana Patricia Navarrete-Reyes, José Alberto Ávila-Funes. Diabetes mellitus y el síndrome de fragilidad en el anciano, Revista de Investigación Clínica [Internet]. 2010. (Citado 16 julio 2018). Disponible desde: [www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2010/nn104i.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2010/nn104i.pdf)



5. Pilar Isla Pera. La Pandemia del siglo XXI, Revista Científica de Enfermería 2012, [Internet]. (Citado 16 julio 2018). Disponible desde: Disponible desde: <https://recien.ua.es/article/view/2012-n5-diabetes-mellitus-la-pandemia-del-siglo-xxi>
6. Durango Colonia Roma Delegación Cuauhtémoc, Diagnóstico y Tratamiento de Diabetes Mellitus en el Adulto Mayor Vulnerable [Internet]. Revista Científica de Enfermería 2013 México, DF. (Citado 16 julio 2018). Disponible desde: [www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/657GRR.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/657GRR.pdf)
7. Alfredo Rodríguez Díaz, Diagnóstico y Tratamiento de Diabetes Mellitus en el Adulto Mayor, Revista de Medicina Clínica. [Internet]. (Citado 16 julio 2018). Disponible desde: [medicinaclinica.org/index.php/rmc/article/download/36/34/](http://medicinaclinica.org/index.php/rmc/article/download/36/34/)
8. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Investigación estadística Perú [Internet]. 2016 (Citado 16 julio 2018). Disponible desde: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
9. Dra. Alina María González Moro. Abordaje terapéutico de la Diabetes Mellitus Tipo 2. Red Cubana de Gerontología y Geriatria [Internet]. 2009 (Citado 16 julio 2018). Disponible desde: <http://www.sld.cu/sitios/gericuba/temas.php>
10. Dra. Edna Yolani Batres. Educación de los adultos mayores diabéticos, [Internet]. 2009 en Una Clínica de Atención Ambulatoria Costa Rica (Citado 16 julio 2018). Disponible desde: [www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v24n1/art3.htm](http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v24n1/art3.htm)

11. Dr. Francis Rafael Contreras. Federación de Diabéticos Españoles, Los cuatro pilares del autocuidado del diabético, 2015 [Internet]. (Citado 16 julio 2018). Disponible desde:  
<https://cuidateplus.marca.com> › Enfermedades › Diabetes
12. Dra. Sandra Maribel Pinel .La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia de la salud, 2012 [Internet]. (Citado 16 julio 2018). Disponible desde:  
[www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es\\_23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf)
13. Sung, K. Kang, H. Seung, N. Ji R. Park, M. Kyung, P. et al. Los efectos de un programa de mentoría de salud en personas ancianas vulnerables que viven en la comunidad con diabetes, 2018 [Internet]. Abril. [Citado 09 julio 2018]; 48(2): pp.182 –195. Disponible desde:  
<https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.2.182>
14. Markle, R. Ploeg, J. Fraser, K. Fisher, K. Bartholomew, et al. Programa comunitario mejora la calidad de vida y la autogestión en adultos mayores con diabetes mellitus y comorbilidad, 2018 [Internet]. Febre. [Citado 09 julio 2018]; 66(2): pp.263 –273. Disponible desde:  
<https://doi.org/10.1111/jgs.15173>
15. Bai, J. Kenny, M. Warren, R. Ali, M. Sherifali, ,D. Programas de autogestión de la diabetes en adultos mayores: revisión sistemática y meta - análisis, 2015 [Internet]. Nov. [Citado 09 julio 2018]; 35(6): pp.258 –651. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25865179>
16. Braun, A. Kubiak, T. Kuntsche, J. Meier, M. Muller, U. Feucht, I. et al. Programa estructurado de tratamiento y enseñanza para pacientes mayores con diabetes mellitus un ensayo multicéntrico controlado

aleatorizado prospectivo, 2009 [Internet]. May. [Citado 09 julio 2018]; 30(9): pp.390 –396. Disponible desde: <https://doi.org/10.1093/ageing/afp056>

17. Casanov, M. Bayarre. H. Navarro, D. Sanabria, G. Delgado, M. Efectividad de una estrategia educativa dirigida a adultos mayores diabéticos tipo 2 y proveedores de salud, 2017 [Internet]. Jul. [Citado 09 julio 2018]; 43(3): pp.234–243. Disponible desde: [www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/rt/printFriendly/221/100](http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/rt/printFriendly/221/100)
18. Saruta, S. Surasak, T. Efectividad del cambio de estilo de vida más el programa de cuidado dental (LCDC) (programa de cambio de vida y cuidado dental) para mejorar el estado glucémico y periodontal en los ancianos con diabetes tipo 2, 2014 [Internet]. Agos. [Citado 09 julio 2018]; 43(3): pp.145–156. Disponible desde: <http://www.biomedcentral.com/1472-6831/14/72>
19. Alfonso, R. Pozo, J. Sañudo, B. González, M. Fuentes A. Pozo, B. Efectos de un programa de ejercicio vibratorio de 12 semanas sobre la calidad de vida y la satisfacción con el tratamiento en pacientes adultos-mayores afectados por diabetes mellitus tipo 2, 2013 [Internet]. Abril. [Citado 09 julio 2018]; 12(1): pp.9–15. Disponible desde: <http://hdl.handle.net/11268/2852>
20. Ochoa, M. Díaz, M. Casanova, M. Pérez, M. Llogas, M. Estrategia de intervención educativa en adultos mayores diabéticos tipo 2, 2013 [Internet]. Mayo. [Citado 09 julio 2018]; 16(3): pp.109–119. Disponible desde: [scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942012000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000300011)

21. Paz, K. Ortiz, M. Proenza, L. Toledano, D. García, S. Intervención educativa en adultos mayores diabéticos, 2011 [Internet]. Jul. [ Citado 09 julio 2018]; 15(3): pp.115–126. Disponible desde:  
[www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2011/v15-3/8.html](http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2011/v15-3/8.html)
22. González, J. Lemos, C. García, D. Pino, D. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento en ancianos con diabetes mellitus del Consultorio 18 del Área Norte del municipio Ciego de Ávila, 2010 [Internet]. Jul. [Citado 09 julio 2018]; 47(9): pp.167–182. Disponible desde  
[www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17\\_supl2\\_%202011/articulos/t-5.html](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_supl2_%202011/articulos/t-5.html)