“La educación como pilar de tratamiento”. Taller de Educación en Nutrición y Diabetes

Relato de experiencia en Morón sur

Autoras:

Miner Jaume María José DNI 31753288, Medica generalista.

Pamela Andrea Vidal Zinno DNI 34020771, Nutricionista.

CAPS presidente Ibáñez, Avellaneda 2647, CP 1708, teléfono 2077-1070, mail: capspresidenteibanez@gmail.com

octubre 2022

Trabajo inédito

Educación para la salud

Acerca de las autoras:

María José Miner Jaume (10 de mayo de 1986) es una médica generalista argentina. Desde 2020 trabaja como medica generalista en el municipio de Morón. Previamente se desempeñó como como médica en el Sindicato de Metalúrgicos OUM San Miguel y Sindicato de Docentes Suteba, Merlo. Asimismo, trabajó en Virrey del Pino, municipio de la Matanza.

Realizó su formación como Medica en la UBA. Y la especialización en Medicina General en el Proyecto de Residencias Integradas Multidisciplinarias (PRIM) Hurlingham, en la provincia de Buenos Aires durante el periodo de 2013-2017. Es también Medica legista y forense (con título en trámite UBA). Desarrolla su profesión en el ámbito de la Atencion primaria de la salud, con una mirada profesional basada en perspectiva de género y derechos humanos.

Pamela Andrea Vidal Zinno (15 de noviembre de 1988). Lic. En Nutrición argentina. Se desempeña como nutricionista en atención primaria de la salud en el municipio de Morón desde 2019. Previamente trabajó en servicios asistenciales en consultorios particulares de centros médicos y centros de estética. También se desempeñó en el servicio de alimentación del hospital Fiorito de Avellaneda. Realizó su formación en la Facultad de Medicina de la UBA. Autora de la tesis de licenciatura "Alimentos Naturales, significado de su producción y consumo en el conurbano bonaerense y CABA"

"Todos nosotros sabemos algo. Todos nosotros ignoramos algo. Por eso, aprendemos siempre."

Paulo Freire.

RESÚMEN

La diabetes mellitus (DM), es una enfermedad crónica no transmisible con aumento de su prevalencia a nivel mundial, principalmente en los países con bajos y medianos ingresos. Este crecimiento se atribuye al aumento de la expectativa de vida y a la adopción de hábitos no saludables (alimentación excesiva e inadecuada y sedentarismo) que conllevan al sobrepeso y a la obesidad. La diabetes y la obesidad, son consideradas epidemias. Ambas tienen un impacto negativo sobre el buen vivir de la población, generan altos costos sanitarios y humanos. De esto se desprende que es necesario el abordaje integral de las mismas. Desde el CAPS Presidente Ibáñez se realiza un Taller de Educación en Nutrición y Diabetes, a cargo de un equipo interdisciplinario (nutricionista, trabajo social, medicina general, residentes de psicología y promotoras de salud) con el objetivo de brindar educación de calidad para prevenir y retrasar las complicaciones a corto y largo plazo de la enfermedad. Está dirigido para personas con diagnóstico de diabetes o con predisposición a presentarlo.

INTRODUCCIÓN

Magnitud del problema

La prevalencia en el mundo de la diabetes y sus consecuencias siguen aumentando a un ritmo acelerado. El Informe mundial sobre la diabetes de la Organización Mundial de la Salud,

publicado el año 2016, señala que “a escala mundial se calcula que 422 millones de adultos tenían diabetes en 2014, por comparación con 108 millones en 1980. Desde 1980 la prevalencia mundial de la diabetes (normalizada por edades) ha ascendido a casi el doble –del 4,7% al 8,5%– en la población adulta. Esto se corresponde con un aumento de sus factores de riesgo, tales como el sobrepeso y la obesidad” (1). Otro dato de gran importancia es que la mortalidad prematura debida a diabetes sigue creciendo (43% de las personas que se mueren por diabetes en las Américas tienen entre 30 y 70 años) (2). La información analizada indica que, en las Américas, en 2019, la diabetes fue la sexta causa principal de muerte, con un estimado de 244,084 muertes causadas directamente por la diabetes. Es la segunda causa principal de Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), lo que refleja las complicaciones limitantes que sufren las personas con diabetes a lo largo de su vida (3). Argentina no escapa de esta realidad mundial y regional.

De los datos obtenidos por la Encuesta Nacional de factores de riesgo (ENFR) –realizada en el año 2018–, se desprende que la prevalencia auto reportada de glucemia elevada o diabetes aumentó de 9,8% en 2013 a 12,7% en 2018. Este aumento significativo era esperable si analizamos que el exceso de peso por auto reporte (la suma del sobrepeso y la obesidad) aumentó de modo continuo a lo largo de las cuatro ediciones de la ENFR realizadas. Los resultados obtenidos fueron: 49% en 2005; 53,4% en 2009; 57,9% en 2013 y 61,6% en 2018. Estos incrementos alarmantes en los datos recolectados tienen correlación directa en la adopción de un estilo de vida caracterizado por un incremento en el consumo de comidas densamente calóricas, acompañadas de bebidas y alimentos azucarados, junto a una reducción en la actividad física. Está estudiado que el exceso de grasa corporal, es el factor que más estrechamente se asocia al desarrollo de DM tipo 2. Un concepto interesante, utilizado actualmente por algunos especialistas, es el de *"Diabesidad"* que da cuenta de la relación interdependiente que presentan la obesidad y el desarrollo de diabetes. Vemos, así, como la palabra epidemia es cada vez más utilizada en el contexto de la diabetes y la obesidad. Y aún más alarmante es que la DM tipo 2 esté ya presente en personas cada vez más jóvenes, incluidos los niños” (4).

Con la intención de hacer frente a estos problemas de salud –y en concordancia con los principios, políticas, prioridades y estrategias del Municipio de Morón– surgió la necesidad, desde el CAPS Presidente Ibáñez, de realizar un Taller de educación en Nutrición y Diabetes. El objetivo

es brindar educación de calidad para prevenir y retrasar las complicaciones a corto y largo plazo de la enfermedad, mejorando así la calidad de vida.

Objetivo general

Incorporar a la educación en salud como uno de los pilares fundamentales para el abordaje de la diabetes.

Objetivos específicos

- Estimular al paciente para que se implique activamente en los procesos educativos.
- Fortalecer los conocimientos, habilidades y actitudes y así facilitar la toma de decisiones compartidas para mejorar su estado de salud general y reducir la mortalidad.
- Entrenar en automonitoreo de la glucemia a quienes lo requieran (por ejemplo, uso concomitante de insulina) con interpretación de resultados y toma de decisiones, manejo de hipoglucemia, hiperglucemia, ejercicio físico y situaciones especiales. Técnica de aplicación y conservación de insulina. Desmitificar aspectos negativos acerca de la insulina.
- Reforzar las capacidades para el autocuidado, el cuidado de la familia y la comunidad.
- Fomentar espacios de actividad recreativa y aeróbica.
- Resaltar la importancia de la alimentación saludable en el buen control de la diabetes.
- Reunir a los integrantes en un grupo donde se sientan contenidos entre pares y profesionales.
- Favorecer y fortalecer la adopción de un estilo de vida saludable (actividad física, alimentación saludable, no fumar, ambientes libres de humo, reducción sostenida de peso en caso de sobrepeso/obesidad, reducción del consumo de alcohol y otros).

Destinatarios/as: Personas con diagnóstico de Diabetes mellitus (DM) o elevación de la glucemia que acuden al CAPS Presidente Ibáñez, ubicado en Morón sur.

Conformación y estructura del Taller

En Argentina, al igual que en otros países de la región, el gobierno nacional dispuso el aislamiento social, preventivo y obligatorio para evitar la circulación del virus SARS-CoV 2 a partir del 20 de marzo del 2020. Como consecuencia de esta cuarentena, hemos observado un empeoramiento en cuanto los hábitos alimentarios y estilo de vida. Las medidas tomadas para limitar la propagación afectaron –en muchos casos– la disponibilidad de alimentos e impactaron en la actividad física habitual al aire libre y gimnasios. También se observaron modificaciones en las emociones y en los mecanismos de afrontamiento saludables provocados por el encierro, el distanciamiento social y la incertidumbre económica. Finalmente, se constató que hubo retrasos en controles médicos. Todos estos factores han hecho que las enfermedades crónicas sean más dificultosas de manejar. Frente a estos problemas, la Secretaría de Salud del Municipio de Morón mantuvo como uno de sus objetivos primordiales el establecimiento de puentes de comunicación –efectivos– con el primer nivel de atención; logrando una activa interacción para sugerir medidas de prevención y proporcionar pautas de alarma, al igual que mantener continuidad en la provisión de medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas, a través de la articulación de programas Municipales, Provinciales y Nacionales.

En este contexto, durante octubre del 2021 surge en el Centro de Salud Presidente Ibáñez –ubicado en el sur del Municipio de Morón– la planificación interdisciplinaria de un Taller educacional para personas con diagnóstico de diabetes o alteración en su glucemia, que nombramos: “Taller de Educación en Nutrición y Diabetes”. El primer taller fue dictado en noviembre del 2021 y en la actualidad continua en curso. Estos talleres fueron ideados desde la perspectiva de abordaje interdisciplinario y, por esto, se armó un equipo compuesto por Nutricionista, Medicina general, Trabajo Social, Residentes de Psicología, Promotoras de salud y además participan (como parte de rotación formativa) estudiantes de la carrera en Nutrición de la Universidad Nacional de la Matanza.

El taller, se realiza de forma mensual: el primer martes de cada mes. La duración es de aproximadamente 3 horas. Inicia a las 9 :00 hs y culmina a las 12 del medio día. La convocatoria se realiza por distintas vías: por recomendación de profesionales del CAPS a partir de la llegada

del paciente –con diabetes o glucemia elevada– a la consulta; por recorridos barriales realizadas por promotoras de salud; a través de cartelería y folletería (informando horario y día de la actividad); y por difusión mediante cadena de WhatsApp (desde el celular de flota del CAPS). Los días martes (día que se realiza el taller) hay gran movimiento en el centro de salud, ya que es el día en que se entregan los turnos para medicina general o clínica médica. Sacando provecho de esta dinámica, es que a las ocho de la mañana se invita a las personas (que se encuentran haciendo la fila), se les informa sobre el taller, sus objetivos y destinatarios. Es un taller de modalidad grupal y abierto.

Se dispone de distintos momentos que suceden, a su vez, en diferentes espacios. Tenemos un primer momento: *el encuentro*. El punto de reunión es la puerta de nuestro centro de salud. Allí junto a las promotoras, completamos la planilla de asistencia con los datos de los participantes que vayan llegando. En este momento se realizan controles de tensión arterial y controles glucémicos, según corresponda.

Reunidos, partimos juntos hacia la plaza San José, la plaza del barrio. Allí realizamos *actividad física*: una caminata de 30 minutos de duración, ejercicios de estiramiento y relajación. La dinámica de la caminata resulta de gran interés al equipo. En ella se habilita el diálogo empático y se generan conversaciones que unifican al grupo. No solo se camina –que no es poco–, sino que se conversa, se ríe y se generan lazos que perduran puertas afuera del centro de salud.

El tercer momento, corresponde *al taller propiamente dicho.* El espacio donde se desarrolla es en el SUM del CAPS. En este espacio, se logra un rico intercambio de experiencias, ideas y actitudes con el fin de generar conocimientos, desde un enfoque participativo. Es un momento de adquisición de conocimientos. Así, en cada en cada taller abordamos el tema seleccionado, compartiendo un rico desayuno saludable.

Los temas desarrollados, hasta el momento, en los talleres fueron los siguientes:

- Alimentación adecuada para diabetes, armados de platos
- Fisiopatología de la Diabetes
- Tratamientos Farmacológicos
- Complicaciones crónicas y agudas
- Riesgo cardiovascular

- Medicina ayurveda (con Medica especialista en Ayurveda, como invitada)
- Controles metabólicos. Concepto de Hemoglobina glicosilada
- Cuidado de pies
- Emociones ante el diagnóstico. La importancia de la comunicación y las palabras
- Planificación de compras semanales
- Control glucémico y titulación de insulina. Desmitificando aspectos negativos acerca de la insulina. Clases de insulina

Como herramienta de gran utilidad disponemos de un grupo de WhatsApp, donde hacemos avisos, comunicando cambios de horarios o cuestiones administrativas. En este sentido, nos proponemos aprovechar el potencial de la telemedicina para seguir fomentando la educación y prevención a través de estos medios. A su vez, para los usuarios participantes (que lo requieran), contamos con un sistema de turnos protegidos con los distintos profesionales del equipo.

Análisis e interpretación de la experiencia desarrollada

En el taller los participantes se informan sobre nuevas perspectivas de temas relacionados con la enfermedad, permitiéndoles mayor autonomía en el cuidado de su salud. En estos espacios, surge el intercambio de ideas –entre pares y profesionales–, se brindan herramientas para el manejo de situaciones psico-sociales que derivan de la diabetes y los participantes establecen lazos entre ellos y con el equipo de salud creándose un clima de confianza. Siguiendo los lineamientos un texto publicado por la OPS sobre educación terapéutica donde queda plasmado que "Reconocer la importancia de los comportamientos, estilos y modos de vida en el proceso salud/enfermedad complejiza las acciones de prevención y cuidados puesto que modificar comportamientos exige de UN SABER HACER DIFERENTE". Hay que enseñar a la persona a cuidarse y a todo lo largo de su vida. Esto obliga a transitar hacia un modelo alternativo en el cual la dimensión educativa debe estar presente desde las acciones de prevención hasta el quehacer diario con la enfermedad. Cada acto de cuidar lleva implícita la función de enseñar y cada acción educativa tiene como finalidad cuidar." Además, agrega y considera que resulta difícil encontrar un servicio que ponga igual énfasis en los aspectos educativos que en los

cuidados clínicos. Refiere que la educación ha sido subordinada, o a lo máximo, ha transitado paralela a los cuidados clínicos, pero no integrada a ellos como parte esencial de los mismos (5). Desarrollando este taller, nos proponemos incorporar a la educación en salud como uno de los pilares fundamentales para el abordaje de la diabetes. En este sentido, se observó en las consultas por control de enfermedad realizadas por los integrantes del taller, que la educación del paciente generó un impacto positivo, disminuyendo indicadores clínicos, mejorando la adherencia al tratamiento y generando cambios favorables en el estilo de vida. Asimismo, se realizó la comparación de datos de laboratorio, datos antropométricos, signos vitales (del paciente en diferentes fechas) consignadas en la historia clínica.

Analizamos la injerencia de factores determinantes de la salud en el desarrollo de la enfermedad de los integrantes del taller. Teniendo como sustrato de análisis su relato. Realizamos, mediante la anamnesis, la configuración biográfica de la persona que nos permite comprender el contexto determinado en él vive y se relaciona. Contextualizamos así nuestro saber en base a la realidad. Muchas guías nutricionales coinciden, con un alto nivel de evidencia, que los cambios en el estilo de vida son efectivos para bajar de peso (plan nutricional adecuado, actividad física e intervenciones conductuales), pero las desigualdades e inequidades sociales hacen que estas pautas o estilos de vida saludables no sean aplicables a toda la población, ya que para muchos tiene un costo que no pueden asumir. Entre los participantes que asisten al taller el factor económico fue el principal condicionante de la salud referido. Según lo expresado por algunos de los participantes, este era su principal obstáculo para acceder a una alimentación adecuada a su situación de salud. También refirieron que los problemas económicos se agudizaron en el período de pandemia, donde el trabajo se redujo y, en consecuencia, también el ingreso monetario. El factor económico actúa como condicionante a la adopción de hábitos no saludables (alimentación excesiva e inadecuada y sedentarismo) que conllevan al sobrepeso y a la obesidad. Según *Benach* y otros, los principales determinantes que condicionan la salud y la enfermedad derivan de los efectos de la desigualdad en la distribución del poder económico y social y sus remedios deben ser políticos (6). “La diabetes mellitus, particularmente la tipo 2, es una enfermedad cuyo desarrollo y evolución están directamente afectados por factores sociales. Los estilos de vida no saludables, la carencia de conocimientos indispensables para la prevención

y el control adecuado de la enfermedad, la no accesibilidad a servicios de salud de calidad, entre otros, favorecen el desarrollo de la enfermedad a la vez que influyen negativamente en su pronóstico. La base social de todos estos condicionantes catalogan a la diabetes mellitus, cada vez con más evidencia, como una enfermedad social." (7)

Al iniciar los talleres –y también durante las consultas médicas–, observamos que había un gran desconocimiento acerca de la fisiopatología y complicaciones originadas por la DMT2. Esta desinformación es considerada como factor negativo que conlleva a una menor adherencia al tratamiento. Por lo que se enfatizó en este punto de la educación. Para eso se proyectaron videos explicativos y se reforzó, en reiteradas oportunidades durante los talleres, el concepto de la fisiopatología de la enfermedad, tanto por que los integrantes se renuevan (taller abierto), como para afianzar los conceptos en los integrantes que concurren con mayor asiduidad al taller. Al ser un taller de modalidad grupal y abierto, resulta ser una herramienta de útil ayuda, al optimizar recursos –especialmente el humano– en un contexto en el cual el tiempo de las consultas médicas no resulta suficiente para el abordaje de conceptos necesarios para una mejor comprensión de la enfermedad y sus cuidados.

Se realizo una encuesta donde se analizaron diferentes aspectos de satisfacción sobre el taller (anexo 2). Según la encuesta realizada, los participantes de taller se encuentran muy conformes con el mismo, presentan un alto grado de asistencia, lo recomendarían a otras personas, encuentran la información brindada extremadamente clara y aprecian cada momento del taller. Afortunadamente, todos pudieron cambiar hábitos a raíz de lo aprendido en los encuentros. En el grafico (anexo 3), se pueden observar algunos de los resultados.

Conclusión

Muchas son las guías donde se argumenta a favor de la educación diabetológica en el manejo terapéutico de la enfermedad. En la Guía de Práctica Clínica Nacional sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 se da a conocer que: Se recomienda que todas las personas con DM2 reciban educación diabetológica para el automanejo (EDAM) con una duración de 10 a 12 hs, preferentemente dentro del primer año del diagnóstico, de modo individual o grupal (o combinaciones), a cargo de un equipo de salud capacitado, para mejorar el control glucémico, reducir las complicaciones y la mortalidad. "[...] Se propone que la estrategia

pedagógica esté basada en una modalidad interactiva, complementada con material impreso, contenido audiovisual, la aplicación de técnicas orientadas a la resolución de problemas, ejercicios prácticos y otras estrategias para favorecer la toma de decisiones, así como el logro de cambios en el comportamiento y mantenimiento de los mismos en el tiempo [...]" (8). Siguiendo esta línea, la guía NICE recomienda EDAM estructurada preferentemente grupal (con opción a individual) para las personas con DM2 y su familia o cuidadores, al momento del diagnóstico, con refuerzo anual y monitoreo de los resultados y objetivos (9). Dicho con palabras de Schoonbroodt: "Evitar la aparición de la ENT es un desafío que antecede al cuidado e involucra la competencia profesional, las políticas de salud y el modo de vida de la comunidad. Ocuparse de la acción educativa en la práctica de intervención preventiva es evidente y necesario, aunque realmente todavía existe una gran distancia entre lo que se espera y lo que realmente se ha logrado en el conjunto de las acciones de Salud Pública" (10). Es así que en la Declaración de Alma Ata se postula que: "todo el mundo debe tener acceso a una atención primaria de salud y participar en ella. [...] Como conjunto de actividades, la atención primaria de salud debe incluir como mínimo la educación para la salud de los individuos y de la comunidad sobre la magnitud y naturaleza de los problemas de salud e indicar los métodos de prevención y el control de estos problemas". (11) Inspiradas en estas declaraciones, argumentos, estrategias y perspectivas, narramos este relato de experiencia que da cuenta del desarrollo de un taller educacional en Nutrición y Diabetes y fundamenta sobre la importancia de la incorporación de la educación en salud.

La diabetes y la obesidad son consideradas a nivel mundial una Epidemia. Factores de riesgos vinculados a los comportamientos y modos de vida han incrementado la prevalencia de la diabetes convirtiéndola en un grave problema de salud. Ante estos datos en constante crecimiento, nos permitimos reflexionar sobre la manera que abordamos o "tratamos" estas patologías. Quizás debamos modificar o flexibilizar las formas de abordaje que estamos teniendo sobre estas enfermedades y haya que poner en tensión este problema, que hemos fundamentado en la construcción de este relato de experiencia. La respuesta brindada desde el modelo biomédico para el abordaje de las ECNT, en nuestro caso la diabetes, pareciera no estar dando resultados, o por lo menos, está fallando. Creemos que es necesario, y conveniente,

realizar una reevaluación del manejo de la enfermedad, a partir de nuevas evidencias, y debido al aumento alarmante de la prevalencia de las mismas. Proponemos mantener un espíritu crítico y buscar nuevos caminos en base a los resultados obtenidos hasta este momento. Nuestra experiencia –la realización de un Taller de educación en Nutrición y Diabetes– da cuanta que otra manera de abordaje terapéutico es posible; un abordaje donde se sustituya el modelo biomédico, con su impronta verticalista, por uno con participación activa del paciente. Da cuenta, además, de la importancia de desarrollar una pedagogía en educación terapéutica que derribe la concepción clásica de la consulta médica asistencial, haciendo a la persona participe de las decisiones en cuanto a su salud. Es por eso que la educación para la salud constituye un reto muy importante.

Por todo lo expuesto, y por qué el título de este relato de experiencia inequívocamente lo indica: "La educación como pilar de tratamiento", es que proponemos pensar y llevar a la práctica esta herramienta, ya que consideramos que la *educación* de la persona con diagnóstico de diabetes, constituye uno de los puntos más importantes del tratamiento. Consideramos a la educación como un proceso que continua durante toda la vida, constituye la base del plan terapéutico y pretende conseguir la implicación de los pacientes para su autocuidado.

Sobre lo expuesto creemos necesaria la replicación de espacios educativos para el abordaje de ECNT en el primer nivel de atención. Que continúen desarrollándose políticas en salud, dirigidas a mejorar los determinantes sociales que enferman a la población; generar una mayor sensibilización de las personas en su cuidado, para evitar los factores de riesgo: como la obesidad, el tabaquismo, la dieta a base de ultra procesados y los estilos de vida cada vez más sedentarios que enferman a nuestra población y son causales de empeoramiento en la calidad de vida.

ANEXOS

1-Fotos

Taller de enero 2022, realizado en Centro de Jubilados.

Dinámica llevada a cabo por Nutricionista, para mejorar la comprensión en el armado del plato.

Caminatas en el barrio, Plaza San José.

Dinámica a cargo de Residentes de Psicología, para el abordaje de las emociones que genera la enfermedad crónica.

Disfrutando de un desayuno saludable.

Conversaciones que nos enriquecen mutuamente.

2-ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Encuesta: Taller de educación en Nutrición y Diabetes

1. ¿Cuántas veces asistió al taller?

a. Es la primera vez

b. Asistí 2 veces

c. Asistí la mayoría de los talleres desde que comenzó en noviembre del 2021

d. Asistí a algunos (3 o 4 de los talleres) desde que comenzó después de la pandemia

2. ¿Cuál es su parte favorita del taller? ¿Por qué? Puede marcar más de 1 opción.

a. Caminata

b. Desayuno

c. Charla informativa

d. Control de glucemia y presión arterial

e. Consultas posteriores al taller

¿Por qué?:

3. Con respecto a la información recibida en el taller, en general. ¿Qué tan clara fue la forma de transmitir la información por los profesionales en el Taller?

a. Extremadamente clara

b. muy clara

c. moderadamente clara

d. poco clara

e. nada clara

4. ¿Consideras que lo aprendido puede ser útil para tu desarrollo personal?

a. Extremadamente útil

b. Muy útil

c. Moderadamente útil

d. Poco útil

e. Nada útil

5. ¿Considera que es útil realizar las caminatas previas a la charla? ¿Por qué?

a. Si

b. no

6. ¿Pudo modificar algunos de sus hábitos a raíz de lo aprendido durante los talleres? Si su respuesta es SI, especifique cuales.

a. Si. ¿Cuales?

b. no

7. Basándose en su experiencia de participación en el Taller de educación en Nutrición y Diabetes. ¿Qué tanto recomendaría este taller a sus conocidos?

a. Muy recomendable

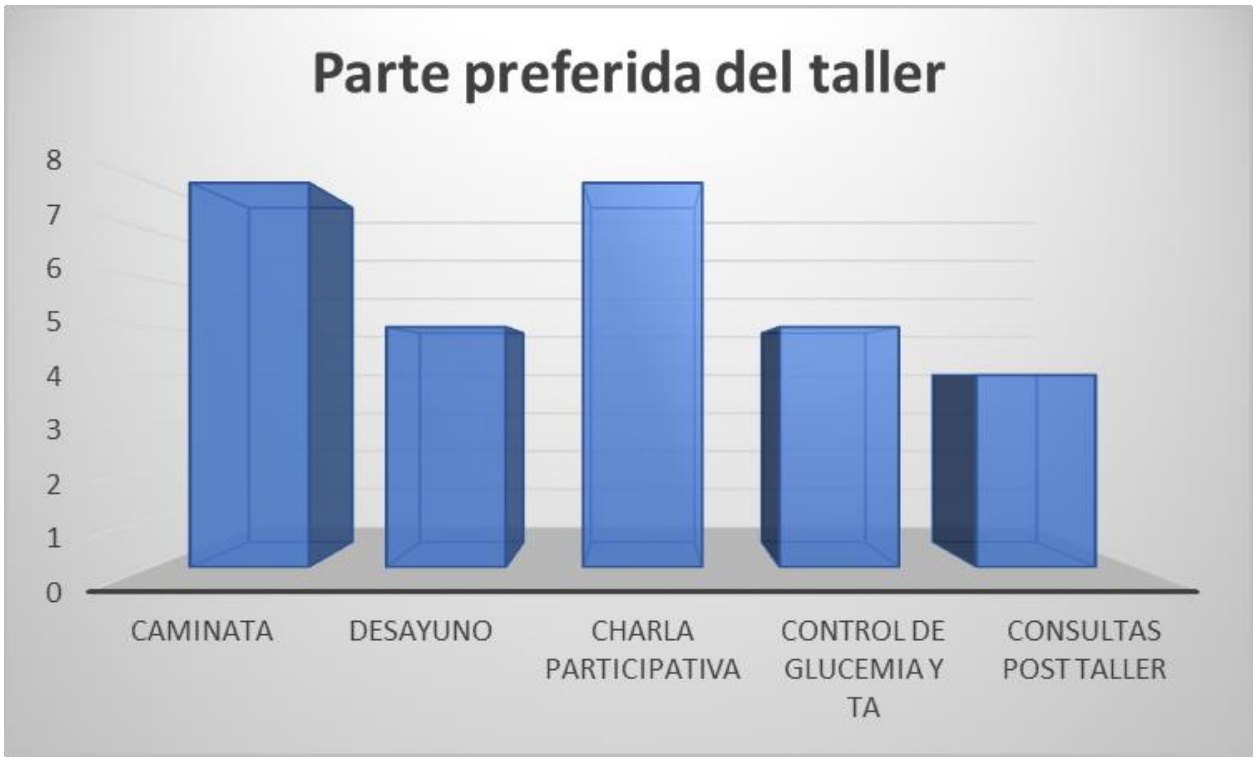
b. Recomendable

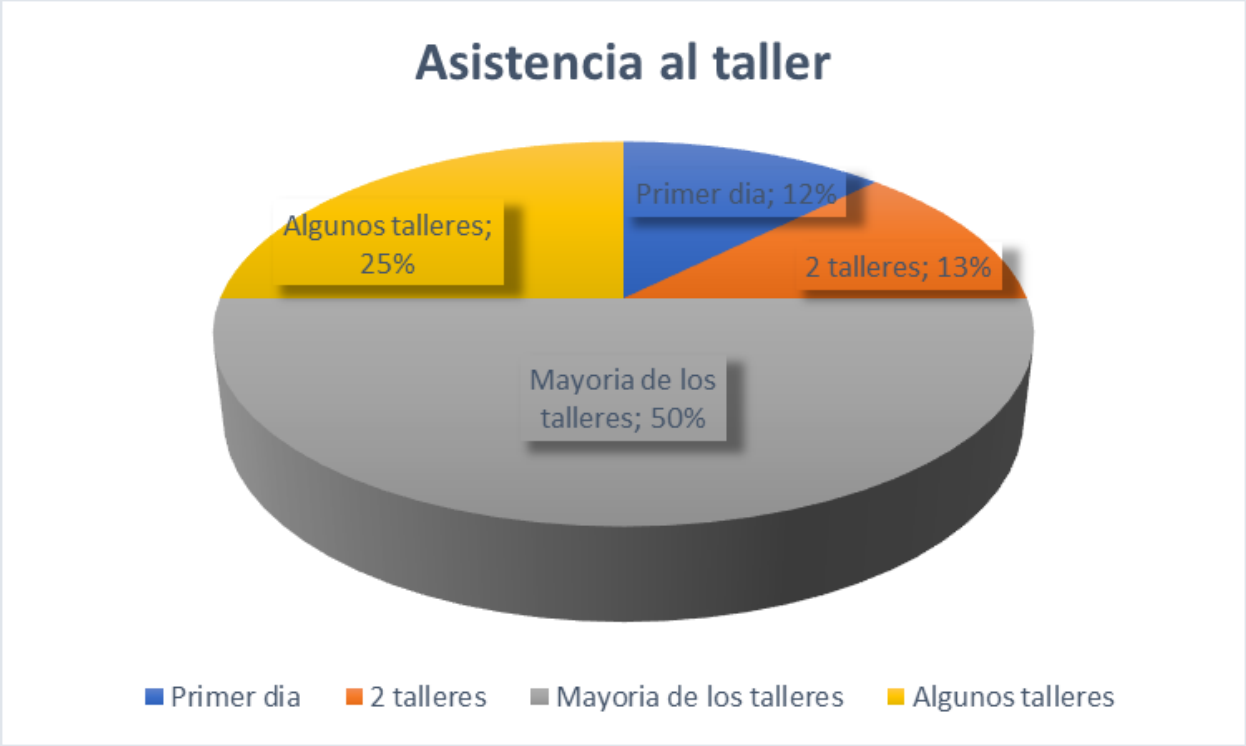
c. Poco recomendable

d. No lo recomendaría

8. ¿Tiene alguna sugerencia o crítica para repensar este taller?

Anexo 3





Referencias bibliográficas

1. **Organización Mundial de la Salud**. Informe Mundial Sobre La Diabetes. Resumen de orientación [Internet] Ginebra: OMS 2016; p 4. Disponible [Links]https://www.who.int/diabetes/global-report/es/

2. **Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud, 2021**. Pacto Mundial contra la Diabetes Implementación en la Región de las Américas. The WHO Global Diabetes Compact [Internet]. Ginebra: OMS 2021,p 5.Disponible [Links]: https://www.who.int/initiatives/the-who-global-diabetes-compact/

3. **Organización Panamericana de la salud**. La carga de la diabetes mellitus en la Región of the Americas, 2000-2019. Organización Panamericana de la Salud; 2021. Disponible [Links] https://www.paho.org/es/enlace/carga-diabetes-mellitus/

4. **M.R. Slimel, F.E.Coppolillo,J.D. Masi, S.M. Mendoza, J. Tannuri**. Epidemiología de la diabetes en Argentina. Elsevier;2010 Disponible [Links] https://www.elsevier.es/es-revista-avances-diabetologia-326-articulo-epidemiologia-diabetes-argentina-S1134323010620066

5. **Organización panamericana de la salud**. La educación terapéutica. Propuesta de un modelo teórico, desde la experiencia del Programa cubano de educación en Diabetes. Biblioteca Sede OPS 2007; p 8. Disponible [Links] https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/dia-cuba.pdf/

6. **Benach J y Mustelier C**. La salud inseparable de la política. En: Aprender a mirar la salud. Editorial El viejo topo;1995

7. **Domínguez Alonso, Emma.** "Desigualdades sociales y diabetes mellitus." *Revista Cubana de Endocrinología* 24.2 (2013): 200-213. Disponible [Links] http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532013000200009&script=sci_arttext&tlng=en

8. **Ministerio de Salud de la Argentina. Dirección Nacional de Abordaje Integral de Enfermedades No Transmisibles**. Guía de Práctica Clínica Nacional sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2). Disponible [Links] https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-09/guia-nacional-practica-clinica-diabetes-mellitius-tipo2_2019.pdf/

9. **Kojdamanian Favetto V.** Guía NICE 2022: actualización en el manejo de la diabetes mellitus tipo 2 en personas adultas. Evid actual pract ambul [Internet]. 15 de junio de 2022 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible [Links]: https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/7015/

10. **Organización panamericana de la salud** .La educación terapéutica. Propuesta de un modelo teórico, desde la experiencia del Programa cubano de educación en Diabetes. Biblioteca Sede OPS 2007; p 3 . **Schoonbroodt C, Gélinas A. 1998** Disponible [Links] https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/dia-cuba.pdf/

11. **The Pan American Health Organization Promoting Health in the Americas** . DECLARACIÓN DE ALMA-ATA. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS 1978. Disponible [Links] https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf/