

SANIDAD INTEGRA LAS PROPUESTAS DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE DIABETES EN LA ESTRATEGIA EN DIABETES

>> Estas medidas y propuestas buscan ayudar en la reducción de morbilidad y mortalidad por diabetes, y en la mejora del bienestar de los pacientes y sus familias.

>> Con este documento, se visibilizan algunos de los problemas más notorios que pueden desarrollar las personas afectadas por esta patología en distintos ámbitos de su día a día.

Madrid, 10 de enero de 2023. El Ministerio de Sanidad ha publicado recientemente el documento titulado [Perspectiva de los pacientes en el enfoque actual de la Diabetes Mellitus en el marco de la Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud \(SNS\)](#), elaborado en colaboración con las federaciones y asociaciones miembro de la **Federación Española de Diabetes (FEDE)**, en base al documento [‘Pacto nacional por la diabetes tipo 2’](#), enmarcado en su campaña [‘No des la espalda a la diabetes’](#), cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas con esta patología.

La Estrategia en Diabetes fue el resultado de la cooperación con las Comunidades Autónomas (CC AA), sociedades científicas y asociaciones de pacientes, y ha servido desde su aprobación, en el año 2006, y su posterior actualización en 2012, como vehículo para orientar la atención a los pacientes con esta enfermedad crónica.

Desde entonces, **son muchos los avances que se han realizado en torno a la atención de estos pacientes, sus familiares y cuidadores, y son muchos los avances científicos y médicos que se están desarrollando con el fin de proporcionar una mejor calidad de vida.** Ejemplo de ello es el despliegue que se ha hecho, por parte de las CC AA, en los diferentes planes de atención integral a la diabetes, que han dado como resultado una coordinación de la atención y reducción de la mortalidad por diabetes.

Ante este logro de integrar la opinión y propuestas de los representantes de los pacientes en el marco de la Estrategia en Diabetes del SNS, **Juan Francisco Perán, presidente de FEDE, ha señalado que** *“estamos muy satisfechos por haber conseguido este reconocimiento, que supone un avance para los pacientes con diabetes. Esta propuesta se ha realizado con el objetivo de recordar y remarcar que esta patología, la diabetes, es y debe seguir siendo una preocupación para el SNS”*.



En este documento, se distinguen **algunos de los problemas más notorios** que pueden desarrollar las personas afectadas por diabetes en los distintos ámbitos de su día a día (ámbito sanitario, económico e innovación, educativo y formativo, asistencial y de participación), tales como los que a continuación se señalan:

- Control metabólico.
- Comorbilidades y disminución de la calidad de vida de los pacientes.
- Atención centrada en la persona.
- Implementación de la educación terapéutica personalizada para los pacientes.
- Participación de los pacientes en la toma de decisiones de su tratamiento.
- Recursos formativos para los sanitarios.
- Tecnología para mejorar la atención al paciente.
- Equidad de la asistencia sanitaria en los pacientes con diabetes entre CC AA.

En este documento, y ya en el marco de la Estrategia de Diabetes del SNS, se pretende **ayudar en la reducción de morbilidad y mortalidad por diabetes**, y mejorar el bienestar de los pacientes y sus familiares; siempre sin perder de vista que, al mismo tiempo, también, influirá en la disminución de los costes económicos.

Además, con la publicación de estas medidas, también se buscan mejoras, no sólo dedicando esfuerzos a la diabetes como una patología “única”, sino poniendo en marcha propuestas como la realización de **campañas de concienciación, diagnósticos precoces** para poder actuar a tiempo, establecer **consultas rutinarias** y apostar por la **educación diabetológica**.

Finalmente señalar que esta ampliación y actualización de los objetivos de la Estrategia en Diabetes del SNS es fruto de las acciones de campaña de FEDE '**No des la espalda a la diabetes**', basada en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, y respaldada por múltiples y muy diversas entidades, tales como la Sociedad Española de Diabetes (SED); la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN); la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), la Fundación redGDPS, el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería (CGCOE); la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN); y



la Fundación Tecnología y Salud; y Abbott, la Alianza por la Diabetes de Boehringer Ingelheim y Lilly, Medtronic, Novo Nordisk, y Sanofi.

Sobre FEDE

FEDE es la federación española de pacientes que cuenta con el mayor número de asociados en toda España. Es el **órgano representativo del colectivo de personas con diabetes que, a día de hoy, padecen cerca de 6.000.000 de personas**, para lo que cuenta con un total de 18 federaciones autonómicas y 150 asociaciones locales de personas con diabetes, distribuidas por todo el territorio nacional. Entre sus principales objetivos se encuentran defender los derechos de estas personas; contribuir al apoyo moral, físico y educativo del colectivo; fomentar y apoyar la educación diabetológica; promover la mejora de la asistencia sanitaria; prevenir, intervenir y detectar precozmente la diabetes, e impulsar y desarrollar el interés y el desarrollo de la investigación. Para más información: <http://www.fedesp.es>

Contacto de prensa:

ELO COMUNICACIÓN

Alicia de la Fuente: alicia@eolocomunicacion.com

Sara Jusuy Rodríguez: sara@eolocomunicacion.com

Tel.912416969



Perspectiva de los pacientes en el enfoque actual de la Diabetes Mellitus.

*En el marco de la
Estrategia de Diabetes del
Sistema Nacional de Salud*

SANIDAD 2022
MINISTERIO DE SANIDAD

Equipo Redactor

Nuria Prieto: Coordinadora Técnica de la Estrategia de Diabetes del SNS. Subdirección General de Calidad Asistencial. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad

José Antonio Saz : Presidente de la Comisión de Cronicidad y miembro de la Junta Directiva de la Federación Española de Diabetes (FEDE)

Sara Artola: Coordinadora Científica de la Estrategia de Diabetes del SNS.

Comité Institucional de la Estrategia de Diabetes del SNS

Comunidades Autónomas

Andalucía: María Asunción Martínez Broca

Aragón: Gloria Martínez Borobio Y José María Turón Alcaine

Asturias: Edelmiro Menéndez Torre

Baleares: Isabel María Socias Buades y Eusebio Juan Castaño Riera

Canarias: M^a Pilar Peláez Alba

Cantabria: Coral Montalván Carrasco

Castilla y León: M^a Ángeles Guzmán Fernández y Raquel Cortés Sancho

Castilla-La Mancha: Marta Sedano Valdivieso

Cataluña: Conxa Castell i Abat

Ceuta: Juan Carlos Mata Padilla

Comunidad Valenciana: Francisco José Pomares Gómez

Extremadura: Yolanda Tomé Pérez

Galicia: María Sinda Blanco Lobeiras y María Teresa Rey Liste

Ingesa: Aurora Peña López y María Teresa García

Madrid: Ángel Díaz Pérez

Melilla: Omar Haouari el Ayedouni

Murcia: Josefa Martín López

Navarra: María José Goñi Iriarte

La Rioja: M^a Ángeles Martínez de Salinas Santamaría

País Vasco: Ana Bustinduy Bascaran

Estrategia NAOS: Marta García Solano

Comité Técnico

Asociaciones de Pacientes

Federación Española de Diabetes (FEDE): José Antonio Saz

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Sanidad (MS), al amparo de la Ley 16/2003 de 28 de mayo de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) viene promoviendo políticas sanitarias de coordinación y cooperación de las Administraciones Públicas dirigidas a garantizar la equidad, la calidad y la participación ciudadana.

Una de las herramientas fundamentales de estas políticas ha sido el impulso a los planes integrales de salud sobre las patologías más prevalentes, relevantes o que supongan una especial carga social, a través de las Estrategias en Salud, como la Estrategia de Diabetes. Y en este contexto el MS, en colaboración con las federaciones y asociaciones miembros de la Federación Española de Diabetes (FEDE), ha elaborado este documento, bajo el título *Perspectiva de los pacientes en el enfoque actual de la Diabetes Mellitus en el marco de la Estrategia de Diabetes del Sistema Nacional de Salud*.

La Estrategia de Diabetes¹ fue el resultado de la colaboración con las Comunidades Autónomas (CC.AA), sociedades científicas y asociaciones de pacientes, y ha servido desde su aprobación en el año 2006 como vehículo para orientar la atención a los pacientes con esta enfermedad crónica.

La Estrategia de Diabetes² se actualizó en el año 2012, buscando como uno de sus grandes objetivos frenar y revertir la tendencia de la incidencia de diabetes.

Los años han ido pasando, y son muchos los avances que se han realizado en torno a las mejoras en la atención de estas personas, sus familiares y cuidadores, y son muchos los avances científicos y médicos que están impactando en proporcionar una mejor calidad de vida. Solo hay que recordar el despliegue que se ha hecho por parte de las CC.AA, en los diferentes planes de atención integral a la diabetes, que han dado como resultado una coordinación de la atención, reducción de la mortalidad por diabetes (descenso de la mortalidad prematura en menores de 75 años de 4,12/100.000 habitantes en el año 2008 a 3,12/ 100.000 habitante en el año 2015), mejora del control glucémico y mejora de complicaciones agudas. Pero queda la gran duda de en qué medida hemos conseguido impactar en la incidencia, por ejemplo, en el año 2020 el 8,9% de la población mayor de 15 años tenía diabetes (tanto tipo 1 como tipo2), según los datos de la Base de Datos Clínica de Atención Primaria (BDCAP)⁽³⁻⁴⁾,

porcentaje muy similar a los datos recogidos desde esta base de datos desde el año 2011.

Por otro lado, los pacientes perciben que falta un enfoque más amplio en cuanto a la calidad de la atención, así como una atención más real a lo que ellos advierten como sus necesidades. Los pacientes observan que queda mucho por hacer y que hay una oportunidad de activar importantes objetivos y líneas de actuación que ya estaban marcadas en el año 2012, pero que merece la pena traerlas y revalorizarlas al contexto actual.

Se trata de aprovechar la experiencia ganada en estos 10 años en la mayoría de las CC.AA, y de movernos con el viento a favor impulsados por la Estrategia de Cronicidad⁵ y la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS⁶, el documento de abordaje al pie diabético⁷ que ya están en marcha en el SNS, la Estrategia en Enfermedades Cardiovasculares⁸, recientemente aprobada y la Estrategia NAOS para la Nutrición, Actividad Física y prevención de la Obesidad de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN)⁹.

En este sentido, desde la Estrategia de Diabetes, creemos que hay que buscar mejoras, no sólo dedicando esfuerzos a la diabetes como una enfermedad “única”, sino a través del conjunto de los programas desplegados que mejorarán en definitiva la atención centrada en el paciente con multimorbilidad. Desde el MS se está trabajando mediante diferentes iniciativas para fomentar la atención sanitaria centrada en la persona, a través de la promoción de la salud, la prevención de los factores de riesgo (obesidad, sedentarismo, tabaco, etc.), la detección temprana, el tratamiento, el empoderamiento de los pacientes a través de la Red de Escuelas de Atención a la Ciudadanía¹⁰, el mejor abordaje a las complicaciones⁷ y el apoyo a la mejor calidad de vida aprovechando las innovaciones tecnológicas^(11,12) y el progreso de la ciencia basado en la evidencia. Y es en este entramado de modernización, donde la Estrategia de Diabetes tiene que encajar y revitalizarse.

En este momento se hace especialmente sensible e importante que haya un consenso entre los profesionales sanitarios, las Instituciones y los pacientes para la lograr la mejor atención de las personas con diabetes y por ello, la Estrategia quiere unirse a las personas con diabetes, para recordar que la Diabetes sigue siendo una preocupación para el SNS. Siendo proactiva con los pacientes, como interlocutores clave, y de

manera colaborativa recordar las prioridades en las que se necesita continuar trabajando para no dejar a nadie atrás y volver a impulsar la equidad, la calidad y la participación ciudadana de la Estrategia.

PROBLEMÁTICAS Y PROPUESTAS

Problema 1:

Sobre la optimización del control metabólico

Propuesta 1:

1.1. Coordinar acciones para la realización de actividades sinérgicas que disminuyan la carga de la diabetes y de otras enfermedades crónicas a través de la prevención primaria de los factores de riesgo como: la obesidad, el sedentarismo, el alcohol, el tabaco y la alimentación no saludable, mediante una aproximación holística hacia la prevención primaria, incluyendo la prevención en los lugares de trabajo, con un compromiso decidido de la promoción de la salud y de la prevención de la enfermedad. Aproximar las actividades de promoción de la salud y prevención hacia la población con mayor riesgo de desarrollar diabetes:

- Se activarán las intervenciones estructuradas sobre el fomento de vida saludable en línea con la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del SNS y las recomendaciones dietéticas sostenibles y de actividad física para la población española, publicadas en septiembre de 2022 por la AESAN¹³.
- La prevención de la diabetes mellitus (DM) se unirá a los programas de salud comunitaria, de promoción de la salud y prevención en Atención Primaria, tal y como se establece en el Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria¹⁴

1.2. Sensibilizar sobre la importancia de desarrollar iniciativas para mejorar la concienciación de la población con el fin de realizar un diagnóstico precoz:

- Mejorando la educación para la salud y el conocimiento sobre la prevención de la diabetes.
- Haciendo efectivos los programas de cribado selectivo en concordancia con la evidencia de las Guías de Práctica Clínica y dentro de programas estructurados.
- Promover estrategias de cribado desde los Servicios de Salud en diabetes gestacional

Problema 2:**Acerca del aumento de las comorbilidades y disminución de la calidad de vida de los pacientes****Propuesta 2:**

2.1. Optimizar el abordaje de las personas con diabetes aplicando las recomendaciones establecidas en las guías de práctica clínica basadas en la evidencia, e impulsar la puesta en marcha efectiva de sistemas de alerta informáticos (según los sistemas informáticos disponibles) para abordar las complicaciones.

2.2. Optimización del abordaje de las complicaciones de la DM, ajustando la organización sanitaria al objetivo 8 de la Estrategia del Abordaje a la Cronicidad referido a “Garantizar la atención a las personas en el sistema y ámbito más adecuado y por los profesionales que mejor puedan dar respuesta a sus necesidades, fomentando el trabajo en equipos interdisciplinarios y definiendo, de forma flexible y polivalente, las competencias y responsabilidades de todos los profesionales implicados en el abordaje de la cronicidad”.

2.3 Los pacientes con DM y/o sus cuidadores, recibirán educación individual y/o grupal mediante programas de educación estructurados y ajustados a sus necesidades. Esta acción se realizará preferentemente en los centros sanitarios donde acuden los pacientes.

2.4. Se implementará la línea estratégica 4, de abordaje a las complicaciones, de la Estrategia de Diabetes del SNS.

Problema 3:**Sobre la atención centrada en la persona****Propuesta 3:**

La Atención a la DM seguirá los planes integrales puestos en marcha en las CCAA, garantizando una atención sanitaria integral a la DM, que comprenda su prevención, diagnóstico y tratamiento, teniendo en cuenta las características individuales de cada persona con diabetes. Estos planes estarán publicados y serán fácilmente accesibles.

Problema 4:**Sobre la implementación de la educación terapéutica continua y personalizada para pacientes****Propuesta 4:****Formación personalizada y continua**

Impulsar programas de educación en diabetes de “paciente activo”, y aumentar su difusión en el ámbito de Atención Primaria¹⁵. Además, que el profesional sanitario adopte una actitud coparticipativa y de comunicación abierta con los pacientes y familiares.

La Red de Escuelas de Salud¹⁰, constituirá un marco de proximidad y ayuda para información, formación y empoderamiento de los pacientes.

Las guías de práctica clínica aproximarán la evidencia a los pacientes, constituyendo un referente de información para los programas estructurados que se pongan en marcha. Se reforzará la educación terapéutica por parte de profesionales de enfermería, ya que es una intervención que ha demostrado mejoría en términos de resultados de salud.

Problema 5:**Sobre la participación de los pacientes en la toma de decisiones de su tratamiento****Propuesta 5:**

Involucrar a los pacientes en las decisiones relacionadas con los hábitos de vida saludable y el tratamiento de su diabetes, teniendo en cuenta sus perspectivas, grado de información, necesidades y preferencias. El profesional sanitario tendrá en cuenta la toma de decisiones compartida en el marco de los programas que al respecto se trabajen en su centro o en la Comunidad Autónoma.

Problema 6:**Sobre los recursos formativos para los sanitarios****Propuesta 6:**

Se debe reforzar y actualizar los conocimientos en diabetes de los profesionales sanitarios que tratan a las personas con diabetes, aprovechando las facilidades de nuevas modalidades de aprendizaje que ofrece la tecnología de la información y comunicación.

Facilitar el acceso y la aplicación de las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica, así como incorporar nuevos conceptos, centrados en una visión más holística y no sólo glucocéntrica.

Problema 7:

Sobre la tecnología para mejorar la atención al paciente.

Propuesta 7

Aprovechar la tecnología, el desarrollo de servicios sanitarios digitales orientados a las personas y la telemedicina, como una prestación complementaria para mejorar la atención a las personas con DM, incorporándola a la asistencia de manera sistemática y siguiendo los estándares internacionales y nacionales. Además, las prestaciones sanitarias de la diabetes avanzarán en consonancia con la estrategia de Salud Digital, en la cual se estructuran tres grandes líneas de actuación que sirven de eje para articular los contenidos e iniciativas asociados a la misma: 1. Desarrollo de servicios sanitarios digitales orientados a las personas, a las organizaciones y a los procesos que integran el sistema de protección de la salud, con un enfoque de equidad. 2. Generalización de la interoperabilidad de la información sanitaria. 3. Impulso al análisis de datos relacionados con la salud, sus determinantes y el sistema sanitario.

Problema 8:

Sobre la equidad de la asistencia sanitaria en los pacientes con diabetes entre CC AA.

Propuesta 8:

La mejora de la equidad en el abordaje de la DM va más allá de intervenciones individuales para la prevención y el control, la mejora de la equidad exige acometer acciones clínicas, pero también otras dirigidas al entorno y al contexto social (cultural y económico).

Desde los servicios de salud se precisa sensibilizar sobre los aspectos de prevención de manera equitativa y con recursos de concienciación que alcancen a los grupos de riesgo (grupos menos sensibilizados y población con mayor prevalencia). Definir y desarrollar pautas de intervención sobre factores de riesgo cardiovascular de la infancia y adolescencia, incluyendo la obesidad, diseñadas y evaluadas con una perspectiva de

equidad para evitar que la efectividad de las mismas sea menor en los grupos sociales más desfavorecidos y con mayor prevalencia de hábitos no saludables

Desde las instituciones sanitarias y en el marco de la Estrategia de Diabetes del SNS, se fomentará el intercambio de experiencias y de conocimiento sobre la equidad en la asistencia sanitaria a las personas con diabetes.

BIBLIOGRAFÍA DE LA INTRODUCCIÓN

1. Ministerio de Sanidad. Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud. Sanidad 2006. [Consultado el 24 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cuidadospaliativos-diabetes/DIABETES/estrategia_diabetes_sistema_nacional_salud.pdf
2. Ministerio de Sanidad. Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud. Actualización. Sanidad 2012. [Consultado el 24 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cuidadospaliativos-diabetes/DIABETES/Estrategia_en_diabetes_del_SNS_Accesible.pdf
3. Base de Datos Clínicos de Atención Primaria. [consultado el día 24 de mayo de 2022] Disponible en: <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/S/base-de-datos-de-clinicos-de-atencion-primaria-bdcap>
4. Prevalencia de la DM. Micropíldoras de información BDCAP. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/3Prev_diabetes_mellitus.pdf
5. Ministerio de Sanidad. Estrategia para el abordaje a la cronicidad. Sanidad 2012. [Consultado el 24 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf
6. Ministerio de Sanidad. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS. Sanidad 2014. [Consultado el 24 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>
7. Ministerio de Sanidad. Abordaje al Pie Diabético. En el marco de la Estrategia de Diabetes. 2022. [Consultado el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cuidadospaliativos-diabetes/DIABETES/Abordaje_del_pie_diabetico_DocAccesible.pdf

8. Ministerio de Sanidad. Estrategia en Salud cardiovascular del Sistema nacional de salud. 2022 [consultado el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESCAV_Pendiente_de_NIPO.pdf
9. Estrategia NAOS . Disponible en:
https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/subseccion/lineas_estrategia_actuacion.htm
10. Ministerio de Sanidad. Red de Escuelas de Salud para la ciudadanía. Sanidad 2014. [Consultado el 24 de mayo de 2022]. Disponible en:
<https://www.redescuelassalud.es/>
11. Azar, KM, Aurora, M., Wang, EJ, Muzaffar, A., Pressman, A. y Palaniappan, LP (2015). *Pequeños grupos virtuales para el control del peso: un mecanismo de entrega innovador para intervenciones de estilo de vida basadas en evidencia entre hombres obesos. Medicina del comportamiento traslacional*, 5 (1), 37–44. <https://doi.org/10.1007/s13142-014-0296-6>
12. Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Digital. 2021. Disponible en https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/pdf/Estrategia_de_Salud_Digital_del_SNS.pdf
13. Informe del comité científico de la AESAN sobre recomendaciones nutricionales. Disponible en:
https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/INFORME_RECOMENDACIONES_DIETETICAS.pdf
14. Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria. 2019. [consultado el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en :
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/proyectosActividades/docs/Marco_Estrategico_APS_25Abril_2019.pdf
15. *Claves para avanzar hacia un rol más activo por parte del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en España*. Ramón Ferrer-Penadés, Manuel Aguilar-Diosdado, Joan Carles March-Cerdá, Domingo Orozco-Beltrán, Antonio Picó-Alfonso. *Av Diabetol*. 2015;31:128-35

BIBLIOGRAFÍA DE LAS PROBLEMÁTICAS Y PROPUESTAS

1. Organización Mundial de la Salud. 2016. *Informe mundial sobre la diabetes*. 1. Diabetes Mellitus – epidemiology. 2. Diabetes Mellitus – prevention and control. 3. Diabetes, Gestational. 4. Chronic Disease. 5. Public Health.
2. EN3D Magazine. Edición num 116, febrero 2022, revista de difusión digital. <https://fedesp.es/wp-content/uploads/2022/02/EN3D-Febrero2.pdf>
3. Rojo-Martínez, G., Valdés, S., Soriguer, F., Vendrell, J., Urrutia, I., Pérez, V., Ortega, E., Ocón, P., Montanya, E., Menéndez, E., Lago-Sampedro, A., González-Frutos, T., Gomis, R., Goday, A., García-Serrano, S., García-Escobar, E., Galán-García, J. L., Castell, C., Badía-Guillén, R., Aguilera-Venegas, G., ... Calle-Pascual, A. (2020). Incidence of diabetes mellitus in Spain as results of the nation-wide cohort di@bet.es study. *Scientific reports*, 10(1), 2765. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-59643-7>
4. American Diabetes Association. *Prevención o retraso de la DM2. En Estándares de atención médica en diabetes — 2017. Diabetes Care 2017; 40 (Suplemento 1): S44 – S47*
5. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes. Consultado el 2/10/2021 <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
6. Acciones para enfrentar la Diabetes. Documento de Postura. (pp.291-305) Capítulo: El programa MIDE, un modelo exitoso del ISSSTE. Editors: Aguilar-Salinas CA
7. Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, La diabetes y la salud mental. Consultado el 2/10/2021 <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/living/mental-health.html>
8. Sepah, SC, Jiang, L. y Peters, AL (2015). *Resultados a largo plazo de un programa de prevención de la diabetes basado en la web: resultados a 2 años de un estudio longitudinal de un solo brazo. Revista de investigación médica en Internet*, 17 (4), e92. <https://doi.org/10.2196/jmir.4052>

9. Cano, Juan M. Muñoz, Priego, Crystell Guzmán, & Hernández, Juan A. Córdova. (2020). *Aplicación del enfoque de problemas a la diabetes mellitus de tipo 2 en educación médica: una revisión integrativa*. *Información tecnológica*, 31(3), 121-134.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000300121>
10. Domingo Orozco-Beltrán, Manel Mata-Cases, Sara Artola, Pedro Conthe, Javier Mediavilla, Carlos Miranda. *Abordaje de la adherencia en diabetes mellitus tipo2: situación actual y propuesta de posibles soluciones*. *Aten Primaria*. 2016;48:406-20
11. La OMS prioriza el acceso a los tratamientos contra la diabetes y el cáncer en las nuevas Listas de Medicamentos Esenciales. (1 de octubre de 2021). Comunicado de prensa. Ginebra. Consultado el 5 /10/ 2021
<https://www.who.int/es/news/item/01-10-2021-who-prioritizes-access-to-diabetes-and-cancer-treatments-in-new-essential-medicines-lists>
12. World Health Organization Model List of Essential Medicines – 22nd List, 2021. Geneva: World Health Organization; 2021 (WHO/MHP/HPS/EML/2021.02). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
13. *Participación ciudadana en salud: formación y toma de decisiones compartida*. Informe SESPAS 2012. Ainhoa Ruiz-Azarola, Lilisbeth Perestelo-Pérez. *Gac Sanit*. 2012;26 Supl 1:158-61
14. *Claves para avanzar hacia un rol más activo por parte del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en España*. Ramón Ferrer-Penadés, Manuel Aguilar-Diosdado, Joan Carles March-Cerdá, Domingo Orozco-Beltrán, Antonio Picó-Alfonso. *Av Diabetol*. 2015;31:128-35
15. Toledo-Chávarri, A, Perestelo-Pérez L, Álvarez-Pérez Y, Abt-Sacks A, Santoro Domingo, P, Villalón D, Trujillo MM, Triñanes Pego Y, Palma M, López de Argumedo M, Cuéllar-Pompa L, Serrano-Aguilar, P. *Participación de los pacientes en la Evaluación de Tecnologías Sanitarias: manual metodológico*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud; 2016. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.