

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2088>

Políticas públicas de promoción de salud en factores de riesgo en pacientes diabéticos en Latinoamérica

Public public policies for health promotion in risk factors in diabetic patients in Latin America

Giuliana Fiorella Samame Aguirre

GSAMAME@ucvvirtual.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-9578-5696>

Universidad César Vallejo

Trujillo- Perú

Artículo recibido: 06 de mayo de 2024. Aceptado para publicación: 21 de mayo de 2024.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen


La revisión sistemática tuvo por objeto identificar y resumir los artículos científicos disponibles que se refieren a políticas públicas para enfrentar la diabetes en países latinoamericanos desde el año 2016 hasta el año 2023. La metodología de investigación tuvo un enfoque cualitativo, técnica documental, se revisaron las bases de datos en línea scielo, Dialnet, Redalyc, Elsevier y Google académico, en cualquier idioma; se consultaron 45 artículos, de los cuales se analizaron 25 y se incluyeron 15. En los resultados, se destaca el hecho en que la mayor cantidad de publicaciones están centradas en la prevalencia de la diabetes, el sobrepeso y la obesidad y se mencionaron las acciones implementadas por México, Chile, Brasil, Ecuador y Perú para la promoción de la salud en pacientes diabéticos. Los Estados que han realizado mayores esfuerzos para la promoción de la salud en pacientes diabéticos son México y Chile.

Palabras clave: políticas públicas, promoción de salud, diabetes

Abstract

The objective of the systematic review was to identify and summarize the available scientific articles that refer to public policies to confront diabetes in Latin American countries from 2016 to 2023. The research methodology had a qualitative approach, documentary technique, the online databases Scielo, Dialnet, Redalyc, Elsevier and Google academic, in any language; 45 articles were consulted, of which 25 were analyzed and 15 were included. The results highlight the fact that the largest number of publications are focused on the prevalence of diabetes, overweight and obesity and the actions implemented by Mexico, Chile, Brazil, Ecuador and Peru for health promotion in diabetic patients. The States that have made the greatest efforts to promote health in diabetic patients are Mexico and Chile.

Keywords: public policies, health promotion, diabetes

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Cómo citar: Samame Aguirre, G. F. (2024). Políticas públicas de promoción de salud en factores de riesgo en pacientes diabéticos en Latinoamérica. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (3), 947 – 959. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2088>

INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud forma parte de las cuatro funciones de la medicina, es considerada esencial para alcanzar estilos de vida saludable, por lo que en la primera Conferencia Internacional referida a la Promoción de la Salud establece entre las líneas de acción la formulación de políticas públicas para una sociedad saludable. Así, en un mundo globalizado la promoción de la salud trata de capacitar a los individuos para que tengan un mayor control sobre los factores de riesgo de la salud, mientras que la salud pública tiene como función principal ayudar al individuo a enfrentar las enfermedades (Coronel y Marzo, 2017).

Continúan los autores señalando, en el año 2013 en la octava Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, reconocieron la necesidad de vincular la salud con el proceso político e incluso plantearon incorporar la promoción de la salud como un eje transversal en todas las políticas; y en la novena conferencia definen la promoción de la salud como un proceso con alcance tanto individual como colectivo, en lo individual busca mejorar las habilidades y capacidades para tener control sobre la salud y en lo colectivo transformar las condiciones ambientales, económicas y sociales que originan los factores de riesgo.

En este sentido, surgieron las políticas públicas saludables, reconocidas como aquellas que tienen incidencia en las condiciones de salud de los ciudadanos, tienen como propósito fundamental construir un entorno para que los habitantes tengan una vida sana. Cita a la Organización Mundial de la Salud, quien define a la política pública saludable de la manera siguiente: Es una preocupación formalizada por la salud y la equidad en todas las áreas de la política, de igual modo responsabilidad por el efecto sanitario (Fausto et al., 2017).

Ahora bien, para Barquilla (2017), la diabetes es un término que engloba a varias enfermedades metabólicas distinguidas por hiperglucemia originada por fallas en la secreción de insulina, en el largo plazo ocasiona daños a otros órganos como los ojos, corazón, nervios, riñones y vasos sanguíneos. La diabetes trae consigo efectos desfavorables en la calidad de vida de las personas tanto a nivel socioemocional como socioeconómico, así como también implica una alta demanda para los sistemas de salud por los gastos médicos directos e indirectos, para el autor la diabetes se convirtió en un problema de salud pública por la cantidad de casos y por causar mortalidad en la población adulta (Orozco, 2020). La diabetes es catalogada como una enfermedad crónica que implica complicaciones en otros órganos y elevados costos para confrontarla (Fausto, et al., 2017).

Sobre el particular, Leiva et al. (2018), afirma que la diabetes tipo II está entre las cuatro enfermedades crónicas no transmisibles de carácter prioritario. Para Russo et al. (2023), la diabetes mellitus a nivel mundial ha sido considerada un problema de salud pública, el 9.30% de la población del mundo con edad comprendida entre 20 a 79 años sufren de diabetes, se estima que dicho porcentaje aumente para el 2030 a 10.20% y para el año 2045 a 10.90%, los pequeños incrementos puede originarse por cambios demográficos, modificaciones en los criterios de detección de la enfermedad, mejoras en la frecuencia de detección de la enfermedad y cambios en el comportamiento de los individuos. El aumento de ocurrencia de este tipo de enfermedades se da más en los países desarrollados, estiman para el año 2030 un aumento del 50% de casos en Asia, África y Medio Oriente (Vinces et al., 2019);

En los Estados Unidos, de acuerdo al informe nacional de estadística de la diabetes 2020, el 10.50% de los ciudadanos tenían diabetes, de los cuales el 13% son adultos, porcentaje que se incrementa con la edad, ya que el 26.80% de los ciudadanos que sufren la enfermedad tienen 65 o más años de edad. Así mismo, identificaron como factores de riesgo de la diabetes fumar, sobrepeso, inactividad física, presión arterial alta y colesterol alto (U.S. Department of Health and Human Services, 2020). En México la diabetes mellitus tipo dos es la segunda causa de muerte y es el país de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico con la tasa más alta (15.80%), cuando el promedio de los

países miembros de la organización es de 7% (García et al., 2022), es una enfermedad por la que mueren aproximadamente 100 mil personas al año (Islas et al., 2019). En referencia a Latinoamérica, el 8 a 13% de los adultos con edades comprendidas entre 20 a 79 años sufren de diabetes (Russo et al., 2023).

De acuerdo a estadísticas realizadas por International Diabetes Federation (2019), en ese año se estimó que el 9.40% de la población de América del Sur y Central tienen diabetes, de los cuales Brasil presenta el mayor número de adultos con dicha enfermedad. En asuntos de mortalidad, para ese mismo año se estimó que las 243.200 muertes en personas adultas con edad comprendida entre 20 a 79 años fueron causadas por diabetes o sus complicaciones, la mayor morbilidad se dio en países con ingresos medios; en lo que respecta a los gastos sanitarios en dicha región equivalen al 9.20% del total a nivel mundial, estimándose un aumento del 15.30% para el año 2030 y de un 22.90% para el año 2045.

En las estadísticas de mortalidad, la Organización Mundial de la Salud informó que 1.6 millones de individuos fallecieron en el año 2016 por causa de la diabetes, estiman que dicha cifra se duplicará para el año 2030. En este orden de ideas, la Organización Panamericana de la Salud indicó que 62.8 millones de personas fueron diagnosticadas con diabetes y esperan un incremento entre 25 a 40 millones de casos para el año 2030 y para el año 2040 pudiesen utilizarse 110 millones de casos en América (Orozco, 2020).

Sobre los factores de riesgo para el desarrollo de la diabetes, Noguera (2021), los clasifica en modificables y no modificables. En los factores no modificables se ubica la predisposición genética, ya que una persona con un padre diabético tiene 40% de probabilidad de sufrir de diabetes y el riesgo aumenta a 70% si los dos progenitores tienen dicha enfermedad; la existencia de grupos étnicos con alto riesgo de desarrollar diabetes tipo II, también mencionó como causal la diabetes gestacional. En los factores modificables, ubica el sobrepeso, la obesidad y el sedentarismo; en esta categoría Rodríguez et al. (2023), menciona como una de las causas de la diabetes mellitus tipo 2 el consumo de bebidas azucaradas, citó un estudio del año 2015 donde se reveló que aproximadamente 184 mil muertes en el año podrían deberse a la diabetes producida por el consumo de este tipo de bebidas. En los factores ambientales Noguera (2021) menciona el estrés, tensión acumulada y el insomnio, ya que pueden afectar de forma negativa el sistema inmunológico o pueden conllevar al consumo de alimentos poco saludables.

En vista de que la diabetes son enfermedades no transmisibles con impacto significativo en el estilo de vida de los ciudadanos, es una de las causas principales de morbilidad y genera altos costos al sistema de salud pública y de forma particular, es importante conocer las políticas públicas de promoción de la salud en factores de riesgo de dicha enfermedad. En tal sentido, la investigación tuvo como objetivo identificar y resumir de forma sistemática los artículos científicos disponibles que se refieren a políticas públicas para enfrentar la diabetes en países latinoamericanos desde el año 2016 hasta el año 2023.

METODOLOGÍA

Los artículos de revisión consisten en un estudio observacional, retrospectivo y secundario a partir de la recopilación, revisión y análisis de artículos científicos publicados en un período de tiempo sobre un tema en particular (Terreros et al., 2019), para dar respuesta a preguntas formuladas, utilizando ciertos métodos que otorguen un rigor metodológico. En este orden de ideas, la presente revisión sistemática tiene un enfoque cualitativo, ya que busca la comprensión de las políticas públicas en la promoción de la salud en factores de riesgo para pacientes diabéticos y se utilizó la técnica documental por la recopilación y revisión de artículos científicos contentivos de las variables objeto de estudio.

El procedimiento para la búsqueda de los documentos consistió en la revisión de bases de datos en línea como Scielo, Dialnet, Redalyc, Elsevier y Google académico, utilizando frases como políticas públicas y diabetes, promoción de salud y diabetes, políticas públicas para el control de la diabetes y políticas públicas para la promoción de la salud. Se seleccionaron aquellos artículos científicos cuyos títulos y resúmenes contenían las variables de estudio, en cualquier idioma, entre los años 2016 y 2023.

RESULTADOS

Producto de la consulta en los buscadores antes mencionados se obtuvieron 45 artículos científicos relacionados con las variables políticas públicas para la promoción de la salud y diabetes, de los cuales se analizaron 25 artículos y se incluyeron 15 artículos sobre el análisis de las políticas públicas para la promoción de la salud de factores de riesgos para pacientes diabéticos en Latinoamérica. Seguidamente se detallan por países dichas políticas públicas:

México

En México, se presenta un problema grave de salud pública relativa a la epidemia de obesidad y sus enfermedades conexas como la diabetes (segunda causa de muerte en dicho país), a tal punto que en la carta magna adicionaron un artículo donde estipula el derecho que tienen los ciudadanos a una alimentación nutritiva, de calidad y suficiente. Se han promulgado normativas como el Código de autorregulación publicitaria de alimentos y bebidas no alcohólicas y el Acuerdo nacional de salud alimentaria. En cuanto a la primera normativa prenombrada no ha tenido los efectos deseados porque las exigencias están por debajo de los estándares internacionales, el sistema de etiquetado no cumple su función y ausencia de las políticas públicas para la regulación de la publicidad y propaganda de alimentos y bebidas, en consecuencia, no se está contrarrestando la ingesta de productos nocivos para la salud (Islas et al., 2020).

Noguera (2021) mencionó como parte de las políticas públicas del Ministerio de Salud la implementación de medidas preventivas y de control del sobrepeso, obesidad y diabetes con el Programa para la prevención y control de la diabetes 2013 – 2018, comprendido por acciones informativas y educativas a la población, pacientes con diabetes y sus familiares; el suministro de medicamentos con la intención de mejorar la calidad de vida de los afectados y se mejoró la cobertura con la creación de Unidades de Especialidades Médicas.

Por su parte, Ramírez et al. (2021) destacó otras medidas de promoción de la salud para evitar la obesidad, sobrepeso y la diabetes en México, entre las cuales están: Programa para el suministro de alimentos en escuelas con la finalidad de cambiar los hábitos alimenticios, dar educación nutricional e impulsar la actividad física; Programa cinco pasos para tu salud con el propósito de cambiar la conducta alimenticia, dicho programa posteriormente fue sustituido por el Programa Chécate, Mídete y Muévete; también fue implementado el Programa Salud en tu escuela y la modificación del etiquetado en la parte frontal de los envases de los productos alimenticios por una advertencia de contenidos dañinos para la salud.

Por último, es importante mencionar la implementación de uno de los primeros tributos en materia de salud pública sobre las bebidas azucaradas con el ánimo de reducir el consumo de este tipo de bebidas. Normativa que posteriormente fue derogada por la marcada oposición realizada por las corporaciones y transnacionales del sector industrial de alimentos y bebidas (Pedroza et al., 2021).

Chile

Hevia (2016) en su escrito educación en diabetes expuso como hecho importante la aprobación de la Ley 19.966 sobre Garantías Explícitas de Salud, en el año 2016, para la cobertura de la diabetes, lo que permitió acceso al servicio de la salud, protección financiera y atención de calidad a este tipo de

pacientes. Así mismo, se acentuó la educación en diabetes en los hospitales, atención primaria y la formación de las enfermeras para atender esta área. Para ese mismo año, se aprobó la Ley 20.606 relativa a la Composición nutricional de alimentos y la respectiva publicidad, el Reglamento sanitario de alimentos donde se exige el pegado de una etiqueta de advertencia cuando el producto supera los límites de azúcar permitido y prohíbe el direccionamiento de publicidad a menores de 14 años (Quitral et al., 2019), regulación de alimentos que podrían ofertarse en las escuelas (Pérez et al., 2021). En respuesta a dichas medidas la industria reemplazó el azúcar por edulcorantes no calóricos, del cual existen evidencias científicas que contribuyen a la obesidad (Quitral et al., 2019).

Cabello y Valenzuela (2020), describe el Programa de fomento de estilos de vida saludable mediante el cual se integra la actividad física y la salud, orientado a la subjetividad para lograr la modificación de hábitos y estilos de vida perjudiciales para la salud del individuo.

Brasil

En Brasil, De Azevedo et al. (2017) mencionan la prioridad que en materia de políticas de salud pública se da a la diabetes, los autores implementaron un plan para la reorganización de las instituciones para la atención a la diabetes e hipertensión, el Programa nacional de asistencia farmacéutica y el sistema de información en salud dirigido a las enfermedades antes mencionadas, la Ley Federal N° 11.347. Además, se crean las redes de atención primaria de salud de los cuales se critica el hecho de que los pacientes pueden especificar solo problemas clínicos referidos a la hipertensión y diabetes, la falta de integración de los médicos con los familiares y el poco valor al rol de orientador o formador (Salci et al., 2017).

Ecuador

De acuerdo a Quevedo y Molina (2022) las políticas públicas de salud para la atención de la diabetes no han tenido un impulso significativo, en el año 2004 se aprobó la Ley de prevención, protección y atención de la diabetes y durante 18 años no ha sufrido ningún tipo de modificación, es una norma básica no adaptada a la situación del contexto actual, afirman los autores que el Estado no está garantizando el derecho a la salud por parte de los pacientes diabéticos, ni mucho menos a implementado medidas de promoción de una vida sana y saludable.

Perú

En términos generales, Buendía et al. (2022) en el artículo políticas públicas en Sistema Nacional de Salud, reseñó que en el año 2020 como parte de las políticas públicas se creó la Política Nacional Multisectorial de Salud 2030 con una perspectiva de cuidado integral, gestión territorial y sustentado en principios de equidad e igualdad de género. No obstante, el sistema de salud pública, representado por el régimen subsidiado y el sistema de seguridad social, presenta deficiencias por cuanto no cubre toda la demanda de la población, existe déficit de materiales e insumos, la cantidad de profesionales son insuficientes, el nivel de profesionalización es bajo, lo que genera praxis inadecuadas, diagnósticos y tratamientos mal conducidos. Por su parte, Llanos et al. (2022) en su análisis sobre las políticas públicas en salud de Perú en materia de recursos humanos, destacó en el período 2017- 2020, el énfasis en la formación y capacitación del personal, la distribución equitativa de los trabajadores de la salud y la promoción de la participación de los mismos en la toma de decisiones.

Adicionalmente, como medida de disminución de la obesidad el sobrepeso en infantes y adolescentes, además de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, se instauró la Ley de promoción de los alimentos saludables para infantes y adolescentes, a través del cual se estableció control en la publicidad tanto de alimentos como de bebidas no alcohólicas y la utilización de advertencias publicitarias; posteriormente se aprobó el reglamento de dicha ley, el manual de

advertencias publicitarias. En lo sucesivo la ley ha sufrido modificaciones en ciertos parámetros técnicos diseñados por el Ministerio de la Salud, en la lista de productos exentos a la aplicación de lo establecido en la norma y en el formato a utilizar para la advertencia publicitaria (Álvarez et al., 2022).

Por último, Vegas et al. (2021) destacó un estudio sobre el comportamiento alimentario saludable en estudiantes de una universidad de Trujillo, en el cual determinaron que un poco más de la mitad de la población de estudio consume alimentos saludables. A partir de los resultados recomendaron el diseño de políticas públicas para la educación en hábitos alimentarios, interpretación de las tablas nutricionales de los productos y la promoción de una vida saludable.

Después de haber realizado la revisión y análisis de los artículos científicos publicados en el período 2016-2023, en los buscadores antes mencionados, se constató que la mayor cantidad de publicaciones están centradas en la prevalencia de la diabetes, causas y efectos en el paciente, el sobrepeso y la obesidad. En América Latina, los Estados que han realizado mayores esfuerzos para la promoción de la salud en pacientes diabéticos son México y Chile, por cuanto establecieron instrumentos regulatorios de obligatorio cumplimiento, programas alimentarios en las escuelas acompañado de actividad física y formación en nutrición, programas orientadores y educativos para la promoción de una vida saludable. Es decir, en estos dos países se han establecido medidas preventivas en aras de modificar los estilos de vida y hábitos de consumos de productos perjudiciales para la salud.

CONCLUSIONES

La promoción de la salud tiene por objeto mejorar las capacidades del individuo para tener el control de la salud y transformar condiciones del contexto identificadas como factores de riesgo. Por otro lado, la diabetes es un grupo de enfermedades metabólicas reconocida como una de las principales causas de muerte de la población.

En la región latinoamericana, las políticas públicas de salud relativas a la diabetes giran en torno a: En México, la creación un marco normativo, medidas preventivas y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, medidas de promoción de la salud, aplicación de impuestos a bebidas azucaradas; en Chile, normas regulatorias, ampliación de cobertura de la enfermedad, educación en diabetes, atención primaria y el fomento de estilo de vida saludable; en Brasil, marco normativo, reorganización de las instituciones, asistencia farmacéutica y la red de atención primaria; en Perú, existe un sistema de salud en condiciones inadecuadas para atender a la población, debilidades en la gestión de recursos humanos y deficiencia de un marco normativo con las debidas actualizaciones.

REFERENCIAS

- Álvarez Cano, J., Cavero, V. y Diez Sanseco F. (2022). Ideas y venidas del diseño de la política de alimentación saludable en el Perú: Análisis comparativo de sus documentos regulatorios. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública*, 39 (4), p. 480-488. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342022000400480
- Barquilla García, A. (2017). Actualización breve en diabetes para médicos de atención primaria. *Revista Esp. Sanid Penit*, 19, p. 57-65. https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v19n2/es_04_revison.pdf
- Buendía Giribaldi, A., Cárdenas Farfán, W., Villanueva Figueroa, R. y Lescano López, G. (2022). Políticas públicas en Sistema Nacional de Salud en el Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 27 (99), p. 1280-1291. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.99.27>
- Cabello Jiménez, C. y Valenzuela, F. (2020). Políticas públicas de promoción de estilos de vida saludable como forma de gobierno por medio de la comunidad. *Revista Movimiento*, 26 (e 26092). <https://www.scielo.br/j/mov/a/h8PXp8CvnKW4yxDMqtJdZJz/?format=pdf&lang=es>
- Coronel Carbo, J. y Marzo Páez, N. (2017). La promoción de la salud: Evolución y retos en América Latina. *Revista MEDISAN*, 21 (7). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018
- De Azevedo Meiners, M., Leao Tavares, N., Pinto Guimaraes, L., Damaso Bertoldi, A., Da Silva Dal Pizzol, T. et al. (2017). Access and adherence to medication among people with diabetes in Brazil: Evidences from PNAUM. *Rev Bras Epidemiol*, 20 (3), p. 445 - 459. <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/gjRBy6Q3mX6rnSK8frkTJbv/?lang=en&format=pdf>
- Fausto Guerra, J., Lozano Kasten, F., Valadez Figueroa, I., Valdez López, R., Alfaro, N. y Murillo Fausto, J. (2017). Política pública municipal para el control glucémico de la población con diagnóstico de diabetes tipo 2 mediante un programa de intervención educativa integral en Jocotepec, Jalisco, México. *Revista de Educación y Desarrollo*, 43, p. 37 - 46. https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/43/43_Fausto.pdf
- García Flores, R., Campos Rivera, N., Sotelo Quiñonez, T. y Acosta Quiroz, C. (2022). Intervención multidisciplinaria en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en comunidades rurales: un estudio piloto. *Revista Horizonte sanitario*, 21 (1), p. 43-50. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592022000100043&script=sci_arttext
- Hevia, P. (2016). Educación en diabetes. *Rev. Med. Clin. Condes*, 27 (2), p. 271 - 276. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-educacion-en-diabetes-S0716864016300165>
- International Diabetes Federation (2019). Atlas de la diabetes de la FID, Novena Edición. https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
- Islas Vegas, I., Reynoso Vásquez, J., Hernández Ceruelos, M. y Ruvalcaba Ledezma, J. (2020). La alimentación en México y la influencia de la publicidad ante la debilidad en el diseño de políticas públicas. *Revista Journal of Negative and No Positive Results*, 5 (8), p. 853-862. <https://www.redalyc.org/journal/5645/564568058007/html/>

Leiva, A., Martínez, M., Petermann, F., Garrido Méndez, A., Poblete Valderrama, F., Díaz Martínez, X. y Celis Morales, C. (2018). Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 35 (2), p. 400-407. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309258262022>

Llanos Zavalaga, L., Castro Quiroz, J. y Cerna Silva, C. (2022). Análisis de políticas públicas en salud: el caso de recursos humanos en el Perú. *Rev Med Hered*, 33, p. 178-186. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2022000300178

Medina, I., Palacios, R. y Dejo, L. (2021). La revisión sistemática de literatura como evidencia del desempeño de competencias profesionales. *Revista Epistemia*. 5 (1). <https://doi.org/10.26495/re.v5i1.1851>

Noguera Vélez, M. (2021). Diabetes Mellitus tipo 2 en México, elementos a considerar para fortalecer el componente de promoción de la salud en la estrategia nacional para su prevención y control. *Revista Contacto*, 1 (2), p. 124-148. <https://revistas.up.ac.pa/index.php/contacto/article/view/2409>

Orozco Villaroel, L. (2020). Estilo de vida en pacientes con diabetes tipo II que acuden al Centro Materno Infantil "Enrique Ponce Luque", Babahoyo, 2019. *Más Vita Revista de Ciencias de la Salud*, 2 (3). <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/102>

Pedroza Tobías, A., Crosbie, E., Mialon, M., Carriedo, A. y Schmidt, L. (2021). Interferencia de la industria de alimentos y bebidas en ciencia y políticas públicas: Esfuerzos para bloquear la implementación del impuesto al refresco en México y prevenir la difusión internacional. *BMJ Global Health*, 6 (e005662), p. 1 – 12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34413076/>

Pérez Escamilla, R., Vilar Compte, M., Rhodes, E., Sarmiento, O., Corvalan, C. et al. (2021). Implementación de políticas de prevención y control de la obesidad infantil en Estados Unidos y Latinoamérica: Lecciones para la investigación y la práctica transfronterizas. *Obesity Reviews*, 22 (S5), P. 1- 14. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.13347>

Quevedo Zalamea, M. y Molina torres, M. (2022). Derecho a la salud frente la ley de prevención, protección y atención de la diabetes. *Revista AlfaPublicaciones*, 4 (3.1), p. 214 – 234. <https://doi.org/10.33262/ap.v4i3.1.249>

Quitral, V., Arteaga, J., Rivera, M., Galleguillos, J. y Valdés, I. (2019). Comparación del contenido de azúcares y edulcorantes no calóricos en néctares y bebidas antes y después de implementar la ley chilena 20.606. *Rev. Chil Nutr*, 46 (3), p. 245 – 253. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000300245

Rodríguez Caoroli, F., Guevara Vásquez, G., Bardach, A., Espinola, N., Perelli, L., Balan D. et al. (2023). Carga de enfermedad y económica atribuible al consumo de bebidas azucaradas en El Salvador. *Revista Panam Salud Pública*, 47, p. 1-11. <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2023.v47/e80/es>

Ramírez Ramírez, I., Hernández Díaz, M., Acosta, M. y Rivera Barragán, M. (2021). Estrategias y políticas en atención al sobrepeso y obesidad en preescolares y escolares. *Revista Horizonte Sanitario*, 20 (3), p. 289 – 304. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592021000300289


Russo, M., Grande Ratti, M., Burgos, M., Molaro, A. y Bonella, M. (2023). Prevalencia de diabetes, características epidemiológicas y complicaciones vasculares. *Revista Archivos de Cardiología de México*, 93 (1), p. 30-36. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402023000100030

Salci, M., Schlindwein Meirelles, B. y Guerreiro Viera, D. (2017). Primary care for diabetes mellitus patients from the perspective of the care model for chronic conditions. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 25 (e2882), p. 1-8. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/KqrCzL9TjgWHKKCpHZpQF4G/?lang=es>

U.S. Departamento of Health and Human Services (2020). Informe nacional de estadística de la diabetes 2020. https://www.cdc.gov/diabetes/pdfs/data/statistics/NDSR_2020_Spanish-508.pdf

Vegas N., R., Carranza Ríos, E. y Márquez Sandoval, Y. (2021). Aproximaciones a un comportamiento alimentario saludable en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo (Perú) Filial Huamachuco. *Revista Ambiente, Comportamiento y Sociedad*, 4 (2), p. 100 - 118. <https://revistas.unsaac.edu.pe/index.php/ACS/article/view/810>

Vinces Chong, R., Villamarin Vaca, O., Tapia Mieles, A., Gorozabel Alarcón, J., Delgado Gorozabel, C. y Vincés Zambrano, M. (2019). Diabetes Mellitus y su grave afectación en complicaciones típicas. *Revista Polo del Conocimiento*, 4 (2), p. 181-198. DOI: 10.23857/pc.v4i2.901

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

ANEXOS

Tabla 1

Cantidad de documentos consultados

Fuente	Número de archivos	Dimensión 1	Dimensión 2
Scielo	18	10	8
Dialnet	5	1	4
Redalyc.org	4	2	2
Elsevier	2		2
Google académico	16	9	7

En la tabla 1 se muestra que se realizó la revisión de 45 artículos científicos, de los cuales 22 se corresponden a la dimensión 1 (Políticas públicas para la promoción de la salud) y 23 hacen referencia a la dimensión 2 (pacientes con diabetes).

Tabla 2

Número de documentos incluidos

Fuentes	Archivos analizados	Archivos incluidos
Scielo	12	7
Dialnet	2	1
Redalyc.org	2	1
Elsevier	1	1
Google académico	8	5

En la tabla 2 se refleja, de los 45 artículos científicos consultados se analizaron 25 y de esos fueron seleccionados 15 para explicar las políticas públicas para la promoción de la salud en pacientes diabéticos en la región latinoamericana.

Tabla 3

Documentos citados vinculados a una dimensión

Título	Autor	Año	Fuente	Aporte
La alimentación en México y la influencia de la publicidad ante la debilidad en el diseño de políticas públicas.	Islas Vegas, I., Reynoso Vásquez, J., Hernández Ceruelos, M. y Ruvalcaba Ledezma, J.	2020	Redalyc.org	Medidas del Estado para limitar la publicidad a personas mayores de 14 años.
Diabetes Mellitus tipo 2 en México, elementos a considerar para fortalecer el componente de promoción de la salud en la estrategia nacional para su prevención y control	Noguera Vélez, M.	2021	Google académico	Medidas de promoción para el control del sobrepeso y la obesidad
Estrategias y políticas en atención al sobrepeso y obesidad en preescolares y escolares	Ramírez Ramírez, I., Hernández Díaz, M., Acosta, M. y Rivera Barragán, M.	2021	Scielo.org	Medidas de promoción de la salud en infantes

Interferencia de la industria de alimentos y bebidas en ciencia y políticas públicas: Esfuerzos para bloquear la implementación del impuesto al refresco en México y prevenir la difusión internacional	Pedroza Tobías, A., Crosbie, E., Mialon, M., Carriedo, A. y Schmidt, L.	2021	Google académico	Medidas impositivas para la disminución del consumo de bebidas azucaradas
---	---	------	------------------	---

Tabla 4

Documentos citados

Título	Autor	Año	Fuente	Aporte
Educación en diabetes	Hevia, P.	2016	Elsevier.es	Políticas públicas en Chile para control de la diabetes.
Comparación del contenido de azúcares y edulcorantes no calóricos en néctares y bebidas antes y después de implementar la ley chilena 20.606	Quitral, V., Arteaga, J., Rivera, M., Galleguillos, J. y Valdés, I.	2019	Scielo.cl	Impacto de la ley 20.606 en el uso de azúcares para la preparación de bebidas
Implementación de políticas de prevención y control de la obesidad infantil en Estados Unidos y Latinoamérica: Lecciones para la investigación y la práctica transfronterizas	Pérez Escamilla, R., Vilar Compte, M., Rhodes, E., Sarmiento, O., Corvalan, C. et al.	2021	Google académico	Describe políticas públicas en material de diabetes en México y Chile
Políticas públicas de promoción de estilos de vida saludable como forma de gobierno por medio de la comunidad	Cabello Jiménez, C. y Valenzuela, F.	2020	Scielo.br	Políticas públicas implementadas en Brasil para mejorar estilo de vida de diabéticos.

Tabla 5

Documentos citados

Título	Autor	Año	Fuente	Aporte
Access and adherence to medication among people with diabetes in Brazil: Evidences from PNAUM	De Azevedo Meiners, M., Leao Tavares, N., Pinto Guimaraes, L., Damaso Bertoldi, A., Da Silva Dal Pizzol, T. et al.	2017	Scielo.br	Medidas para el acceso a medicamentos por pacientes diabéticos.
Primary care for diabetes mellitus patients from the perspective of the care model for chronic conditions	Salci, M., Schlindwein Meirelles, B. y Guerreiro Viera, D.	2017	Scielo.br	Creación de la Red de atención primaria para la salud en Brasil
Derecho a la salud frente la ley de prevención, protección y atención de la diabetes	Quevedo Zalamea, M. y Molina torres, M.	2022	Google académico	Políticas públicas en materia de

				diabetes en Ecuador
Análisis de políticas públicas en salud: el caso de recursos humanos en el Perú	Llanos Zavalaga, L., Castro Quiroz, J. y Cerna Silva, C.	2022	Scielo.org	Gestión del recurso humano en el sector salud

Tabla 6

Documentos citados

Título	Autor	Año	Fuente	Aporte
Ideas y venidas del diseño de la política de alimentación saludable en el Perú: Análisis comparativo de sus documentos regulatorios	Álvarez Cano, J., Caveró, V. y Díez Sanseco F.	2022	Scielo.org	Marco normativo en materia de promoción de la salud de Perú.
Aproximaciones a un comportamiento alimentario saludable en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo (Perú) Filial Huamachuco	Vegas N., R., Carranza Ríos, E. y Márquez Sandoval, Y.	2021	Google académico	Hábitos alimentarios en estudiantes de Perú para su posterior creación de políticas públicas
Políticas públicas en Sistema Nacional de Salud en el Perú.	Buendía Giribaldi, A., Cárdenas Farfán, W., Villanueva Figueroa, R. y Lescano López, G.	2022	Dialnet	Estado del Sistema Nacional de Salud en Perú.