

**Título: Historia de la “Convivencia” y su impacto en los infantes con diabetes y sus familias en Cuba.**

Dr. Manuel Vera González. Especialista en Endocrinología. Profesor e Investigador Auxiliar. Profesor Consultante. Instituto de Endocrinología (INEN). Jefe del Programa Convivencias. email: [manuel.veragonzalez353@gmail.com](mailto:manuel.veragonzalez353@gmail.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2010-8305>

Dra. Rocío Rodríguez Sánchez Especialista en MGI, Especialista en Endocrinología Aspirante a Investigador. Policlínico G y 19. email: [roci2sanz@gmail.com](mailto:roci2sanz@gmail.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4001-9297>

Dra. Julieta García Sáez Especialista en MGI. Especialista en Endocrinología. Profesor Auxiliar. Master en Atención integral al niño. Asociación Portuguesa Promotora de Salud e Higiene Oral. Centro Comunitario de Salud Oral APPSH –CCSO, Amora. Portugal email: [julygsaez72@gmail.com](mailto:julygsaez72@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-002-2192-4574>

Lourdes Bárbara Alpizar Caballero. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Especialista de II Grado en Pediatría. Profesora Titular y Consultante. Investigadora Titular. Instituto de Endocrinología. email: [lourdesa@infomed.sld.cu](mailto:lourdesa@infomed.sld.cu). ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8995-5599>

*“Educar es preparar al hombre para la vida.”*

José Martí<sup>1</sup>

## **Resumen**

**Introducción:** La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que requiere que los niños, adolescentes y sus familiares posean una cultura que les permita autogestionar su condición, alcanzar un buen control metabólico y adecuada calidad de vida. La educación tiene un rol básico para lograrlo. **Objetivo:** describir la historia e impacto del programa educativo “Convivencia” en su cultura, dirigido a los infantes con diabetes y sus familias en Cuba **Desarrollo:** Se realizó una investigación cualitativa, descriptiva, aplicando métodos de la revisión documental y bibliográfica de artículos publicados en acceso abierto entre los años 2020- 2024; esto permitió el análisis histórico lógico y la periodización del objeto de estudio, la abstracción y síntesis para obtener su evolución histórica, encontrándose que la primera modalidad educativa grupal para infantes con diabetes surgió en los Estados Unidos y se llamaron campamentos. Esta modalidad existió en Cuba desde 1969, pero en 1992 ante las dificultades económicas surgidas, se creó la “Convivencia”, que se caracteriza en que incluye a los familiares, es dinámica, crea autonomía en los niños que reciben durante esa etapa, una atención médica por un equipo de trabajo interdisciplinar. **Conclusiones:** La historia de la “Convivencia” de los infantes con diabetes y sus familias en Cuba es relativamente joven como programa educativo, que con logros y resultados positivos en la cultura de la población infantil y adolescente con diabetes y sus familias, necesita ser rediseñado para su perfeccionamiento y lograr futuro adulto activo y autogestor de su condición, desde su cultura.

## **Introducción**

El diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM), en la infancia y adolescencia puede generar ansiedad, angustia e impotencia tanto en los niños como en los adolescentes y sus familias. <sup>2,3</sup>

La incertidumbre relacionada con el futuro y las posibles complicaciones que provoca la diabetes, producen diversos problemas psicosociales en el diagnosticado y familiares; se presentan con frecuencia las llamadas “Situaciones Familiares Inadecuadas”. <sup>4</sup>

La función principal del equipo de salud que trata niños y adolescentes con diabetes es lograr que sea en la vida un individuo físicamente capaz, metabólicamente controlado, psicológicamente compensado y socialmente apto para vivir en colectivo con sus grupos semejantes.<sup>5</sup>

Un pilar indispensable en el manejo de la Diabetes es el conocimiento por el afectado y sus familiares sobre las particularidades de esta condición de vida física y psicológica.<sup>6,7</sup>

La historia del manejo de estos niños y adolescentes con diabetes comprende varios métodos educativos, incluidos los campamentos, iniciados en Estados Unidos, posteriormente en América Latina y el resto del mundo. Han surgido incluso, programas estructurados para estas modalidades, entre las que se encuentran las convivencias, pero sobre este tema se ha publicado poco.

Por ello, se presenta esta revisión para describir la historia de la convivencia de los infantes con diabetes y sus familias en Cuba y los impactos esperados en su cultura, como consecuencia de las actividades desarrolladas durante la Convivencia.

### **Desarrollo**

La necesidad de que la población infantil con diabetes, obtenga un dominio pleno de cómo manejar este estado, se requiere por parte del equipo de salud competente, ofrecer una educación terapéutica que incluya técnicas de enseñanza específicas, supervisión y actualización de conocimientos, modificaciones de las actitudes terapéuticas, y otros elementos que les garanticen un futuro con mejor calidad.

La calidad de vida tiene múltiples enfoques. Para este estudio se refiere a la calidad de vida relativa a salud, que tiene una creciente importancia pues constituye una medida centrada en el sujeto, que mide el estado de este respecto a su propia salud, en las dimensiones física, psicológica y social; y por otro, se utiliza para analizar la efectividad de las actuaciones médicas y por ende, de los programas e intervenciones en el ámbito sanitario.<sup>8,9</sup>

Para su mejor comprensión, se ha estructurado este manuscrito en tres partes; una, dedicada a describir los antecedentes de los programas educativos en campamentos y convivencias para la educación de los niños y adolescentes con diabetes; la segunda, a describir las actividades que se desarrollan en la

convivencia y una tercera parte donde se describen los impactos esperados en la transformación cultural de los infantes y familiares en el manejo de la diabetes como resultado de la aplicación de las actividades educativas durante convivencia.

### ***Antecedentes de los programas educativos en campamentos y convivencias para la educación de los niños y adolescentes con diabetes***

Para poder entender mejor esta investigación, es necesario definir qué es un programa educativo.

En la educación existen numerosas conceptualizaciones de Programa Educativo. Para los propósitos de este artículo, los autores presentan algunas definiciones. El Diccionario de Lengua española lo define como “Previa declaración de lo que se piensa hacer en alguna materia u ocasión; sistema y distribución de las materias de un curso o asignatura, que forman y publican los profesores encargados de explicarlos. Proyecto ordenado de actividades, entre otras.<sup>10</sup>

Pérez MF, <sup>11</sup> planteó que un Programa Educativo surge de la necesidad objetiva de la época y la sociedad, es una alternativa de solución del problema de la formación del hombre y por lo tanto constituye la anticipación pronosticadora de una realidad futura ideal.

Teniendo en cuenta las definiciones anteriores, los autores proponen para el desarrollo de esta investigación la siguiente definición operacional de Programa Educativo para la Convivencia como: “Sistema de actividades educativas, que en su cualidad de ser participativo y contextualizado a la práctica, brinda a los niños, adolescentes y familiares alternativas de solución para la transformación positiva y duradera en sus comportamientos para su condición como personas con diabetes , que les permitan alcanzar un adecuado control metabólico y una buena calidad de vida”.

Con el propósito de seguir la lógica de esta investigación, se describen la evolución histórica de los campamentos y la convivencia como programas educativos.

Existen diferentes modelos de educación terapéutica que se han creado en el devenir histórico, dentro de ellos se encuentran los campamentos vacacionales y posteriormente se diseñó en nuestro país el programa Convivencia.<sup>12</sup>

Por iniciativa del Dr. Elliott P. Joslin, y tras el descubrimiento de la insulina en el 1921, se fundó en 1925 <sup>13</sup> el primer campamento para niños con diabetes en Michigan, Estados Unidos. <sup>14</sup> Para jóvenes de barrios marginales el Campamento de Verano al aire libre "Clara Barton", en North Oxford, Massachusetts, en honor a la enfermera humanitaria y Universalista del mismo nombre, fundadora de la Cruz Roja estadounidense.

En 1932, el propio Dr. Joslin y las Mujeres Universalistas unieron sus fuerzas para crear el Campamento Casa Natal "Clara Barton", una "isla de seguridad" para los niños diabéticos", inicialmente sólo para niñas.<sup>14</sup> Este campamento fue un éxito, y por ello en 1948, solicita a las Mujeres Universalistas la apertura de otro campamento para chicos en una propiedad adquirida por él en Charlton, MA.

En América Latina, en el año 1954, en Uruguay se creó el primer campamento, como forma de aplicar un programa de educación para infantes con diabetes.

<sup>13</sup> Posteriormente se crearon en otros países del continente sudamericano. <sup>15</sup>

Rápidamente, los campamentos, para chicas y chicos con diabetes se convirtieron en los programas de educación a infantes con diabetes más grande y reconocido del mundo.<sup>14,15</sup>

Se demostró entonces, la utilidad de estas actividades en la que los niños, niñas y adolescentes con diabetes mejoraban ostensiblemente su control metabólico y calidad de vida. <sup>14,15</sup>

Se cumplía la máxima martiana de 1882: "Educar es poner coraza contra los males de la vida".<sup>16</sup>

En Cuba, comenzaron los campamentos en el año 1969 a iniciativa del profesor Ricardo Güell González, Jefe del Departamento de Endocrinología Pediátrica del Instituto Nacional de Endocrinología, apoyado por el Ministerio de Salud Pública.<sup>13</sup> A finales de los 80 ya existían campamentos en Santiago de Cuba, Camagüey, Villa Clara, Sancti Spiritus, Holguín y Pinar del Río, entre otras sedes.

En 1990 como consecuencia de una severa crisis económica que sufrió el país, la mayoría de los campamentos fueron suspendidos. Esto originó serias dificultades para la educación diabetológica para niños y jóvenes con diabetes.

En 1992, se hizo necesario buscar una forma alternativa que supliera las actividades del campamento y surge a mediados de 1993, y por iniciativa del autor principal de este artículo, la actividad educativa para infantes con Diabetes y sus familiares que se nombró “Convivencia”, <sup>17,18</sup> en el Centro de Atención al Diabético del Instituto de Endocrinología,

Hasta la fecha este modelo educativo ha sido replicado en Matanzas, Cárdenas, Sancti Espíritus, Villa Clara, Camagüey, Las Tunas, Puerto Padre y Santiago de Cuba, dirigiéndose por los estándares publicados, ajustado a las posibilidades de cada lugar.

### ***Actividades que se desarrollan en la Convivencia***

La Convivencia es un programa educativo lejanamente basado en la modalidad de “hospital de día”, de una semana de duración dirigida a infantes con diabetes acompañados de sus padres o tutores; se distingue por mantener los principales objetivos de los campamentos, pero con formas y métodos diferentes.

Los objetivos del programa van dirigidos a brindar educación terapéutica a niños y adolescentes con diabetes mellitus y su familia, lograr control diabetológico adecuado a corto y mediano plazo en los pacientes atendidos, identificar y tratar de manera temprana las complicaciones crónicas de la diabetes, en caso que estén presente, lograr independencia y autonomía en el tratamiento de la diabetes por parte de pacientes y familiares, apoyar a las instituciones de salud de atención primaria y secundaria, entrenar a médicos residentes en la especialidad, endocrinólogos, licenciadas en enfermería y otros profesionales de la salud involucrados en la actividad, y servir de referencia para el trabajo de otros CAD (Centro de Atención al Diabético), del país que realicen ingresos diurnos.

Se admiten a niños y adolescentes con Diabetes Mellitus (DM), de 3 a 18 años de edad que tengan el consentimiento de sus padres o tutores para participar. No se admiten a niños o adolescentes con cetoacidosis, enfermedad crónica o infectocontagiosa en fase aguda, pacientes con minusvalías y/o discapacidades severas que le impida realizar las actividades indicadas durante el ingreso y a pacientes con trastornos de conducta severo, que pueda ofrecer peligro para el buen desenvolvimiento de la actividad.

Las convivencias para niños y adolescentes con DM, que se realizan en el CAD del Instituto de Endocrinología (INEN), se estructuran en dos momentos de 5 días hábiles de una semana, dos veces al año. Uno de esos momentos está destinado a niños con edades comprendidas entre los 3 a 12 años. Se desarrolla durante la semana de receso escolar; y el otro está dirigido a adolescentes (13 a 18 años), que coincide con la tercera semana de sus vacaciones de verano.

Ambos grupos quedan constituidos por 25 a 30 niños o adolescentes con DM. Al final de la semana, se realiza un resumen científico, docente y administrativo, donde se exponen los casos ingresados que resultaron de mayor interés docente, así como también las situaciones presentadas durante la semana de Convivencia.

Quedó implementada por primera vez, una técnica de educación y chequeo estomatológico dentro de un programa educativo para infantes con diabetes.

La Convivencia tiene varias etapas de desarrollo:

Etapa I. Diagnóstico. Luego de una divulgación previa se realiza el diagnóstico por distintos endocrinólogos y pediatras del país en aquellas provincias que aún no tienen el Programa de Convivencia, y de las áreas de salud de la Habana, para que envíen sus propuestas a los organizadores y se determina qué infantes deben integrarse al Programa. Se utilizan las vías digitales de las redes sociales y el correo electrónico. Esta etapa sucede en los meses de febrero y mayo de cada año.

Etapa II. Sensibilización. Se analizan las motivaciones y aspiraciones, se confecciona la matricula de los participantes y se concientizan a los coordinadores de las especialidades médicas.

III. Ejecución. Etapa de materialización del Programa educativo. Se aplican las diferentes formas de organización:

- Se enfatiza en la importancia del aprendizaje de los contenidos no solo con vistas a la adquisición de los conocimientos, sino en las vías de materializarlos de forma práctica, tanto por el niño como por el padre tutor. Esto se desarrolla en clases talleres y juegos interactivos. Se busca el desarrollo de la motivación y la comunicación de los participantes con independencia y el desarrollo de los contenidos de acuerdo a la racionalidad

del conocimiento por edades. Los temas varían de acuerdo a las necesidades de los grupos, pero básicamente versan sobre: Hipo/Hiper glucemia, conteo de carbohidratos, insulino terapia, situaciones especiales, embarazo/aborto/enfermedades de transmisión sexual (solo para adolescentes), y cualquier tema de interés que soliciten padres o pacientes. Se les realiza una historia clínica, complementarios (glucemia, colesterol, triglicérido, ácido úrico, creatinina, fosfatasa alcalina, filtrado glomerular, microalbuminuria, hemoglobina glucosilada (HbA1c), y estudios hepáticos con la indicación de Transaminasa Glutámico Pirúvica (TGP), Transaminasa Glutámico oxalacética (TGO), y Gamaglutamiltranspeptidasa (GGT). Se realizan, además, los que sean necesarios de acuerdo a la valoración médica y la evaluación por diferentes especialidades (endocrinología, nutrición, oftalmología, psicología, estomatología, podología,

IV. Evaluación. Para su comprensión se enmarca en una etapa, pero la misma se realiza de forma sistemática a cada actividad, al proceso, así como al finalizar el mismo (retroalimentación).

Durante su estancia, se aprovechan todas las posibilidades que ofrece la institución en la atención al infante con diabetes y por ello se realizan estudios complementarios (química sanguínea y de orina), chequeo clínico por especialidades no endocrinológicas como oftalmología, psicología, estomatología y podología.

***Impactos esperados en la transformación cultural de los infantes y familiares.***

La historia de la educación diabetológica de los infantes con diabetes en Cuba data de 54 años y comenzó con la asistencia a los campamentos, forma que por aquellos años existía para este tipo de atención. Ante las deterioradas condiciones económicas del país en el año 1990, surge la alternativa de la Convivencia, programa educativo que presentaba sus diferencias con la existente en el mundo hasta esos momentos.

Actualmente, y desde la experiencia en el desarrollo de esta alternativa en el CAD del INEN, los autores presentan las diferencias encontradas entre la modalidad del campamento y de la convivencia en la educación diabetológica de los niños y adolescentes con diabetes.



Tabla 1. Diferencias entre los campamentos y la convivencia.

<b>Campamentos</b>	<b>Convivencia</b>
Dirigido a los niños y jóvenes con diabetes.	Dirigido a los niños y jóvenes con diabetes y a sus familiares.
Los infantes están alejados de sus familiares.	Participan los infantes junto con los padres y tutores.
Reflejan sus temores y ansiedades, al igual que sus sentimientos de independencia.	En la relación infante- familiar se pueden detectar disfunciones, y capacidad resolutive de los padres ante las contingencias.
Los jóvenes se sienten más libres para expresar sus inquietudes.	En las actividades grupales los niños aprenden la ayuda y expresan sus dudas.
La actividad durante los campamentos se realiza durante las 24 horas del día.	Regresan a sus hogares.
No se realizan chequeos ni análisis.	Se realizan chequeos y análisis de laboratorio.
Atención monodisciplinar por el endocrinólogo.	Atención por equipo de atención interdisciplinar.
No vínculo con la atención primaria de salud	Directamente vinculado con la Atención Primaria de Salud.
Más costoso en implementar y cumplir	Menos costoso

Fuente: Autores.

Los autores asumen el concepto de cultura de la UNESCO, como: “el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o a un grupo social, [y que] engloba, además de las artes y las letras, **los modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias**”.<sup>19</sup>

Las Ciencias de la Educación por su parte, tiene como propósito formar y desarrollar el pensamiento y los sentimientos para **el desarrollo** espiritual del hombre y **su preparación para la vida y el trabajo en la sociedad y en su cultura**.<sup>20</sup>

Se afianza en la convivencia, la cultura del niño con diabetes y sus familiares desde la educación para como grupo social con características distintivas que les ofrece su condición de salud, se preparen para sus vidas.<sup>20 XX</sup> Esto se logra mediante el adecuado control metabólico y la mejora de su calidad de vida desde la educación. Mediante la educación, al desarrollar estos grupos de jóvenes con diabetes, las cualidades, modos de vida, modifiquen sus creencias, tradiciones ajustadas a su realidad, de ser personas con diabetes.

Estas actividades varían de acuerdo a la identificación inicial de necesidades de aprendizaje que se realiza en exploración inicial, lo que las hacen flexibles, contextualizables. Es un programa educativo dirigido a la prevención en salud.

Logra que los infantes con diabetes y su familia, sean capaces de utilizar los conocimientos adquiridos y lograr un mejor control metabólico, para poder prevenir y tratar de forma adecuada las posibles complicaciones, agudas y crónicas

Por ello, la convivencia es un programa bien aceptado tanto por los infantes como por sus familiares por lo dinámico del desarrollo de las actividades, participativas para todos, lugar de reflexión y debate de sus problemas por grupos, bien sea de familiares o de infantes. Hace que la condición de tener diabetes sea reconocida y aceptada, sintiéndose seguros al mejorar sus conocimientos y habilidades en el automanejo.

Promueve la independencia y autonomía de los niños y adolescentes con esta condición. Lograr, a través de la educación terapéutica la aceptación de esta nueva condición, tanto en infantes con diabetes como en sus familiares.

Todo esto son efectos esperados de las actividades educativas durante la convivencia desde el punto de vista individual en los participantes, como grupo social por su condición en salud y por el apoyo que representa al manejo de estos niños, adolescentes y familiares a la Atención Primaria de Salud.

Al sistema de salud cubano le ofrece para su desarrollo, el espacio para el mejoramiento del desempeño de los recursos humanos adscritos al proyecto, desde su capacitación como condición indispensable.

Este programa sirve de referencia y forma parte del modelo de atención para el control metabólico de niños y adolescentes con diabetes de otros CAD del resto del país.

### **Conclusiones.**

La historia de la Convivencia para infantes con diabetes y sus familias en Cuba es relativamente joven como programa educativo. Con logros y resultados positivos en la población infantil y adolescente con diabetes y sus familias, necesita ser rediseñado para su perfeccionamiento. Como consecuencia de las actividades desarrolladas durante la Convivencia poder garantizar un niño y futuro adulto activo y autogestor de su condición, desde su cultura.

## Referencias bibliográficas

1. Martí J. Obras Completas. La Habana: Editorial Nacional de Cuba; 1963, t. 8, p. 281
2. Argüelles T, García R, Agramonte A. El dibujo como exponente de las percepciones sobre la Enfermedad en niños y niñas con diabetes mellitus. Instituto Nacional de Endocrinología.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/end/v17n1/end03106.pdf>
3. Lazo Camila, Durán-Agüero Samuel. Efecto del diagnóstico de la diabetes mellitus y su complicación con los trastornos de la conducta alimentaria. Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 2019 Jun [citado 2024 Ene 14]; 46( 3 ): 352-360. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182019000300352&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000300352&lng=es).
4. Henríquez-Tejo Rocío, Cartes-Velásquez Ricardo. Psychosocial impact of type 1 diabetes mellitus in children, adolescents and their families. Literature review. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2018 June [cited 2024 Jan 01]; 89 ( 3 ): 391-398. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062018000300391&lng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000300391&lng=en).
5. Carcavilla Urquí A. Atención al paciente con diabetes: algo más que insulinas. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2009 Oct [citado 2024 Ene 15]; 11( Suppl 16 ): 217-238. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322009000600007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000600007&lng=es).
6. García Rosario, Suárez Rolando. Eficacia de un seguimiento a largo plazo con educación interactiva en diabéticos tipo 1. Rev Cubana Endocrinol [Internet]. 2006 Dic [citado 2024 Ene 01] 17( 3 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532006000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532006000300002&lng=es).
7. Calzada R, Ruiz ML, Altamirano N, Padrón M. La educación del paciente y su entorno: Fundamentos. En: Ramos O, Ferraro M. Diabetes mellitus en niños y adolescentes. Buenos Aires: Journal; 2015. p. 92-107.
8. Sitlinger A, Zafar SY. Health-Related Quality of Life: The Impact on Morbidity and Mortality. Surg Oncol Clin N Am [internet]. 2018 [citado 19 Ene 2024]; 27(4):675-684. DOI: 10.1016/j.soc.2018.05.008
9. Kaplan RM, Hays RD. Health-Related Quality of Life Measurement in Public Health. Annu Rev Public Health [internet]. 2022 [citado 19 Ene 2024]; 43:355-373.DOI: 10.1146/annurev-publhealth-052120-012811
10. Diccionario ilustrado de la lengua española. "Aristos". La Habana, Cuba: Editorial Científico Técnica; 1985
- 11.. Pérez MF. Programa Educativo para el mejoramiento profesional pedagógico de los docentes de los centros de educación de jóvenes y adultos (EDJA) de la Habana. [Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. ISPEJV, La Habana, Cuba, 2010.
12. Guell J.R.Padrón-Durán R, Suárez-Pérez R, Díaz-Díaz O, Vives-Vázquez R, Borrell-Vives M, Gómez-Suárez E, Moreno-Vázquez H. Informe sobre el primer campamento vacacional para niños diabéticos. **Revista Cubana de Pediatría** [revista en Internet]. 2023 [citado 2024 Ene 1]; 41(5):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/4286>
13. The Barton Center for Diabetes Education. [Internet]. Disponible en: <https://www.bartoncenter.org/the-barton-center-overview/history/>

14. American Diabetes Association. Diabetes Management at Camps for Children With Diabetes. *Diabetes Care*. [Internet]. 2012 [citado 2024 Ene 01]; 35 (Supplement\_1): S72–S75. DOI: org/10.2337/dc12-s072
15. Scolpini V. Historia de la diabetes en el Uruguay. [Internet]. Disponible en: [https://www2017.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/hist\\_diab.pdf](https://www2017.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/hist_diab.pdf)
16. Ramiro Valdés Galarraga: «Educación», Diccionario del pensamiento martiano, 117 pp. (Tomado de «Sección constante», La Opinión Nacional, Caracas, 25 de abril de 1882, t. 23, p. 277).
17. Vera M, Argüelles T. Convivencias: educación diabética holística a bajo coste. *Diabetes Voice*. Marzo 2007;52(1):17-9.
18. Vera M, Álvarez MC, Argote J, García J, González K, González TM, Mendoza M, Espinosa T, Pérez LA, Marichal S. Estándares para las Convivencias cubanas de niños y adolescentes con diabetes. *Rev Cubana Endocrinol*. 2016;27(2): 45-78
19. UNESCO. Conferencia Intergubernamental sobre Políticas Culturales para el Desarrollo celebrada en Estocolmo en 1998. Estocolmo, Suecia. 1998. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/articulos/conferencia-mundial-de-la-unesco-sobre-las-politicas-culturales-y-el-desarrollo-sostenible>
20. Añorga Morales JA. Desde la utopía a la realidad, algunos mitos y fantasías, al cabo de 35 años de la Educación Avanzada. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2017. Acceso: 16/11/2022. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96361>