

Conferencias y Simposios

4 VOCES EN 10 MINUTOS: Educación en la población vulnerable

Coordinadora: Eva López

Educación en pueblos originarios y situaciones especiales. Guías en wichí y QOM

Gabriela Almada

Médica especialista en Medicina General y/o Familiar, Diabetóloga y Sexóloga Clínica, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

La educación diabetológica para el automanejo (EDAM) constituye el cimiento sobre el cual se estructura todo buen plan de tratamiento¹. En la Argentina, la resolución 2025-2091-APN-MS establece que a todas las personas que viven con diabetes (DM) se les debe ofrecer acceso a EDAM, incluyéndola en el Plan Médico Obligatorio².

Si bien existen programas de EDAM estructurada que intentan estandarizar los contenidos impartidos, la misma se vuelve un desafío cuando los destinatarios constituyen poblaciones vulnerables o minorías étnicas.

Según el censo nacional de 2022, 1.306.730 personas se consideraron indígenas o descendientes de pueblos indígenas u originarios; de los cuales 69.080 se identificaron como Wichís; de estos, el 9,2% habita en Chaco³.

“Dulce MoWiQo” es un proyecto de extensión de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste en colaboración con la Federación Argentina de Diabetes y el auspicio de Novo Nordisk. Se realizan actividades de prevención, detección temprana, atención sanitaria y EDAM en Castelli y Misión Nueva Pompeya, Chaco. Como miembros del comité de Oftalmopatía Diabética de la Sociedad Argentina de Diabetes, y junto a las Dras. Claudia Issa y Carla Mannucci fuimos invitadas a contribuir.

En estos escenarios, si bien la práctica asistencial se alinea con la evidencia de las sociedades científicas, resulta imprescindible que el personal sanitario desarrolle competencias de adaptabilidad contextual.

La EDAM en pueblos originarios requiere adecuaciones respetando la culturalidad, las creencias y las vivencias de estas comunidades. En este sentido, el profesional debe conocer los recursos económicos de los cuales disponen, el acceso a agua potable y alimentos, entre otros, y validar el posicionamiento de la comunidad originaria con respecto a los procesos de salud-enfermedad.

Asimismo, es prioritario identificar las limitaciones idiomáticas que dificultan la transferencia de conocimientos. En estas condiciones, estas discrepancias exigen la participación de un referente comunitario con funciones de traducción, cuya presencia resulta clave para legitimar el rol y la credibilidad del personal sanitario.

Como estrategia para facilitar el diálogo intercultural, se han realizado traducciones al Wichí de material educativo para EDAM y difusión a cargo de Cristian Ledesma, enfermero del Hospital Bicentenario Misión Nueva Pompeya.

Si bien sabemos que los determinantes sociales impactan con fuerza en la salud de las poblaciones vulnerables, la cooperación es el camino para mejorar la accesibilidad dado que cuando aprendemos unos de otros, la educación se vuelve una herramienta de transformación real.

Bibliografía

1. American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2023). 10. Cardiovascular Disease and Risk Management: Standards of Care in Diabetes—2023. Diabetes Care, 46(Supplement_1), S158-S190. doi.org
2. Ministerio de Salud. (2025, 1 de julio). Resolución 2091/2025. Déjase sin efecto la Resolución N° 2820/2022. Apruébase la actualización de las "Normas de Provisión de Medicamentos e Insumos para Personas con Diabetes". Boletín Oficial de la República Argentina, (35.698).

3. Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2024). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022: resultados definitivos. indec.gob.ar

Palabras clave: educación; poblaciones vulnerables; diabetes.

4 VOICES IN 10 MINUTES: Education for vulnerable populations

Coordinator: Eva López

Education for indigenous peoples and special situations. Guides in Wichí.

Gabriela Almada

Medical Specialist in General and/or Family Medicine, Diabetologist and Clinical Sexologist, Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

Diabetes Self-Management Education (DSME) forms the foundation upon which any treatment well planned is built¹. In Argentina, Resolution 2025-2091-APN-MS mandates that all individuals living with diabetes be offered access to DSME by including it in the Compulsory Medical Plan².

While there are structured DSME programs that attempt to standardize the content taught, this becomes challenging when the target audiences consist of vulnerable populations or ethnic minorities.

According to the 2022 national census, 1,306,730 people identified as Indigenous or as descendants of Indigenous or native peoples; of these, 69,080 identified as Wichí, and 9.2% of that group live in Chaco³.

“Dulce MoWiQo” is an outreach project of the National University of the Northeast’s School of Medicine, in collaboration with the Argentine Diabetes Federation and sponsored by Novo Nordisk; the project carries out activities focused on prevention, early detection, healthcare, and diabetes self-management education (DSME) in Castelli and Misión Nueva Pompeya, Chaco. As members of the Diabetic Ophthalmopathy Committee of the Argentine Diabetes Society, and alongside Dr. Claudia Issa and Dr. Carla Mannucci, we were invited to contribute to the initiative.

In these scenarios, while clinical practice aligns with evidence from scientific societies, it is essential for healthcare personnel to develop competencies in contextual adaptability.

The DSME among indigenous peoples requires adaptations that respect the cultural identity, beliefs, and lived experiences of these communities. In this regard, the professional must be aware of the available economic resources and access to potable water and food, among other factors, and must acknowledge the indigenous community’s perspective regarding health and illness processes.

Likewise, it is a priority to identify the language barriers that hinder the transfer of knowledge. Under these circumstances, such discrepancies require the participation of a community representative who performs translation duties—a presence that is crucial for legitimizing the role and credibility of healthcare personnel.

As a strategy to facilitate intercultural dialogue, educational material for DSME has been translated into Wichí by Cristian Ledesma, a nurse at the Misión Nueva Pompeya Bicentennial Hospital.

We know that social determinants have a profound impact on the health of vulnerable populations, cooperation is the path to improving accessibility; for when we learn from one another, education becomes a tool for real transformation.

Key words: education; vulnerable populations; diabetes.