



DraElviaRodriguez



@elviadra

Oftalmopatía Diabética (Taller)

Dra. Elvia Rodríguez Villalobos

www.elviarodriguez.com



Universidad
de Guanajuato



WORLD DIABETES FOUNDATION

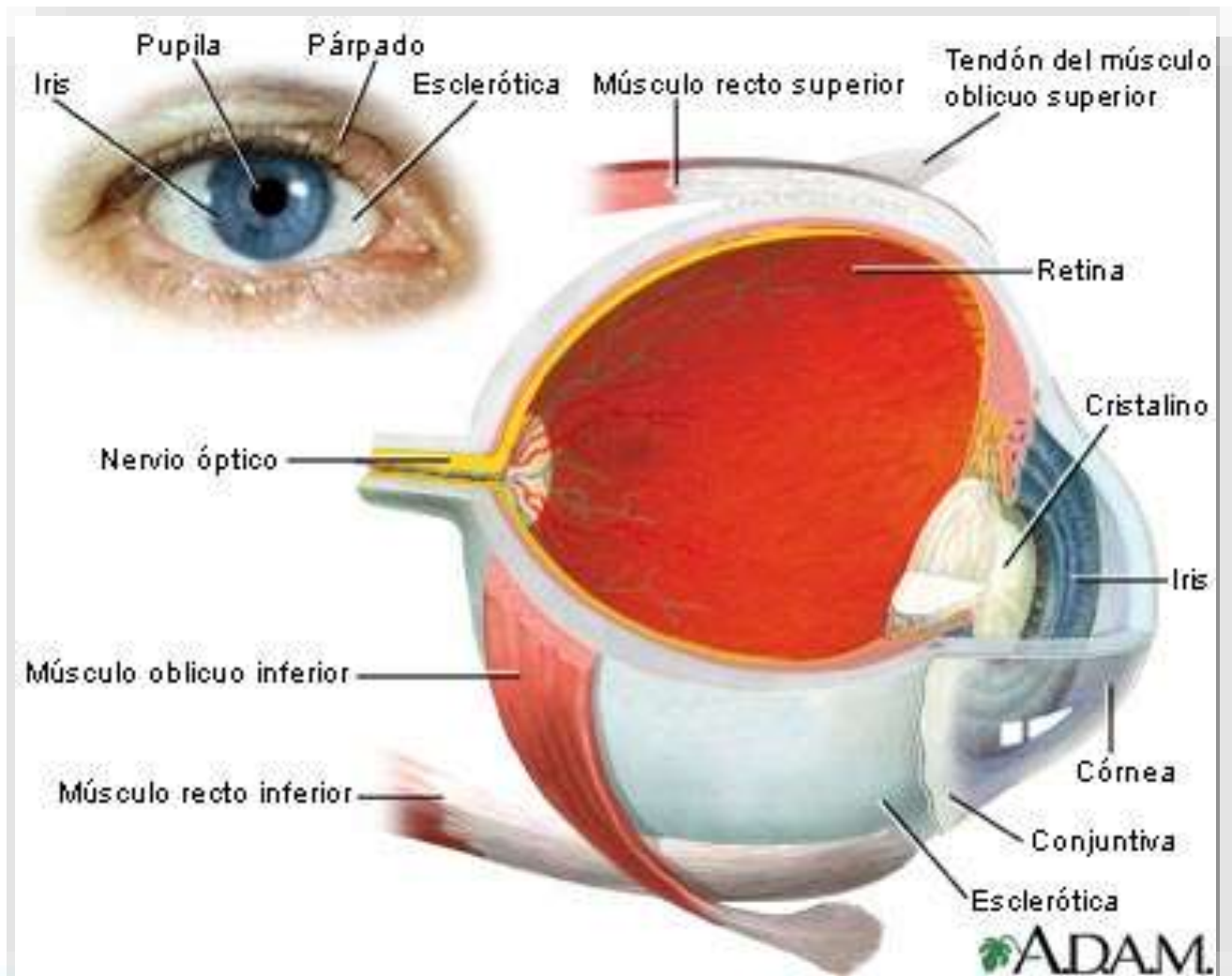


Educación
terapéutica en
DIABETES

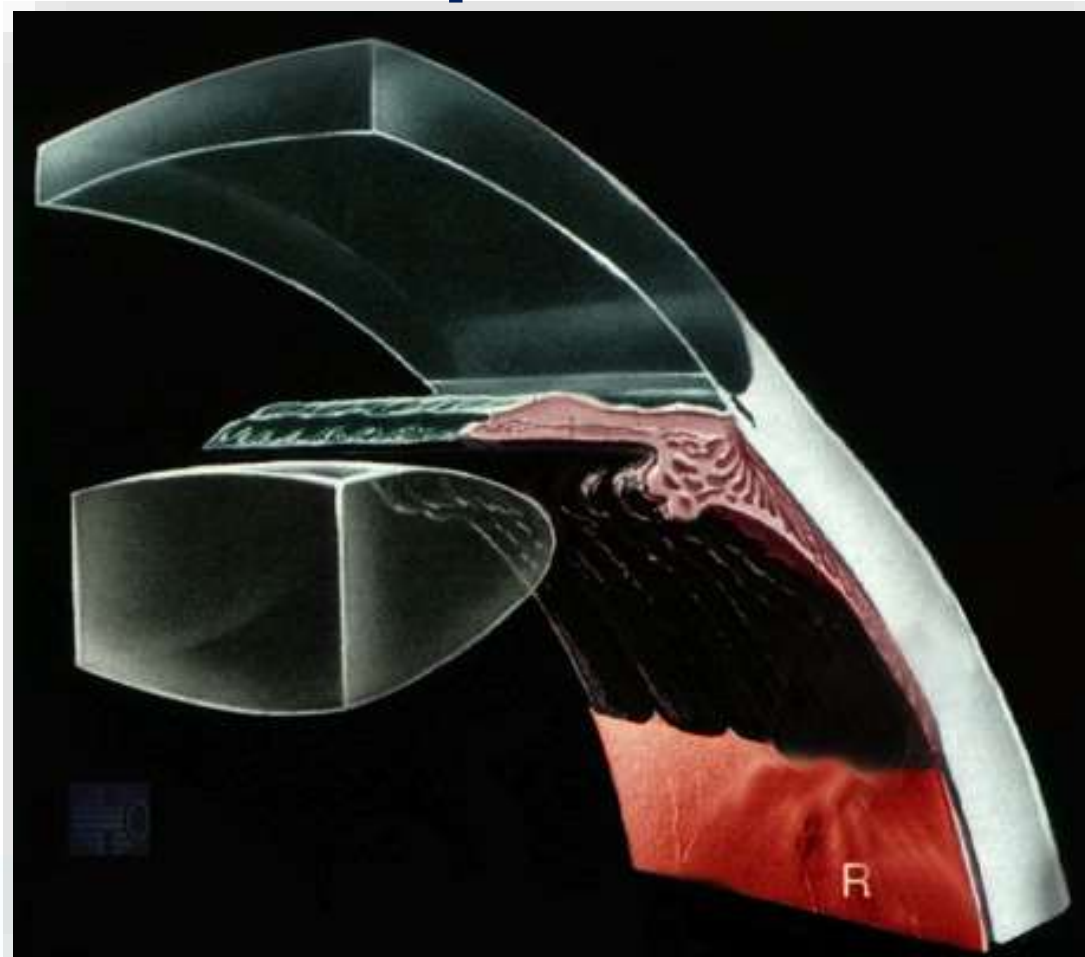
Guión

1. Recordar la Anatomía normal del Ojo y el concepto de agudeza visual
2. Enumerar y analizar las enfermedades del ojo por Diabetes
3. Describir la Retinopatía diabética y sus niveles de prevención
4. Reconocer los estudios de la DM y la Retinopatía Diabética basados en evidencias
5. Taller fondo de ojo
6. El Educador Ideal

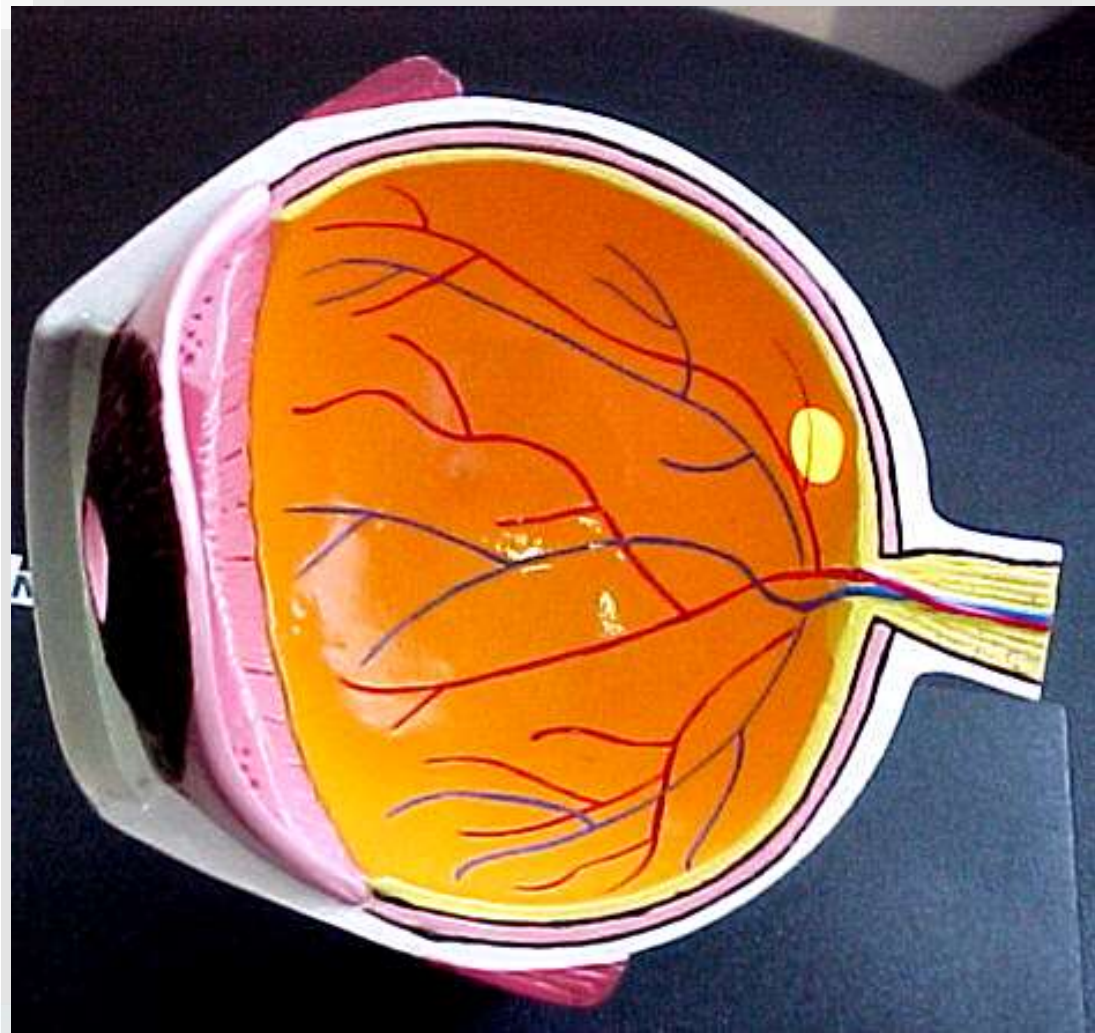
Anatomía



Ojo, Medios Transparentes

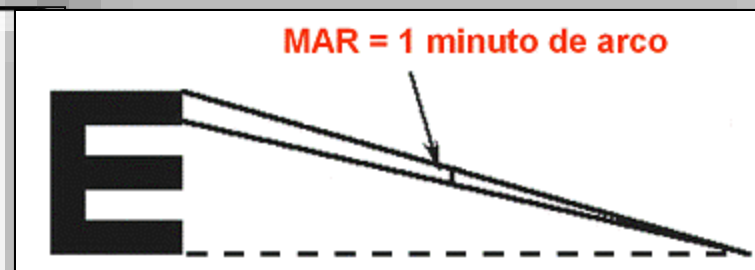


Mácula



Agudeza Visual

E	1	20/200
F P	2	20/100
T O Z	3	20/70
L P E D	4	20/50
P E C F D	5	20/40
E D F C Z P	6	20/30
F E L O P Z D	7	20/25
D E F P O T E C	8	20/20
L E F O D P C T	9	
F D F L T C E O	10	
V E S L C T T D	11	



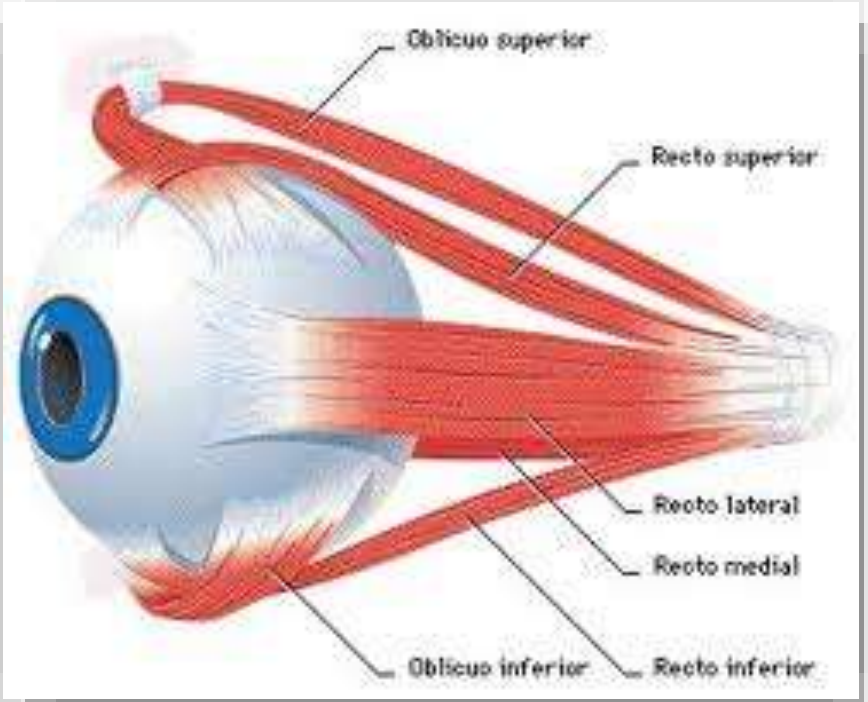
Guión

1. Recordar la Anatomía normal del Ojo y el concepto de agudeza visual
2. Enumerar y analizar las enfermedades del ojo por Diabetes
3. Describir la Retinopatía diabética y sus niveles de prevención
4. Reconocer los estudios de la DM y la Retinopatía Diabética basados en evidencias
5. Taller fondo de ojo
6. El Educador Ideal

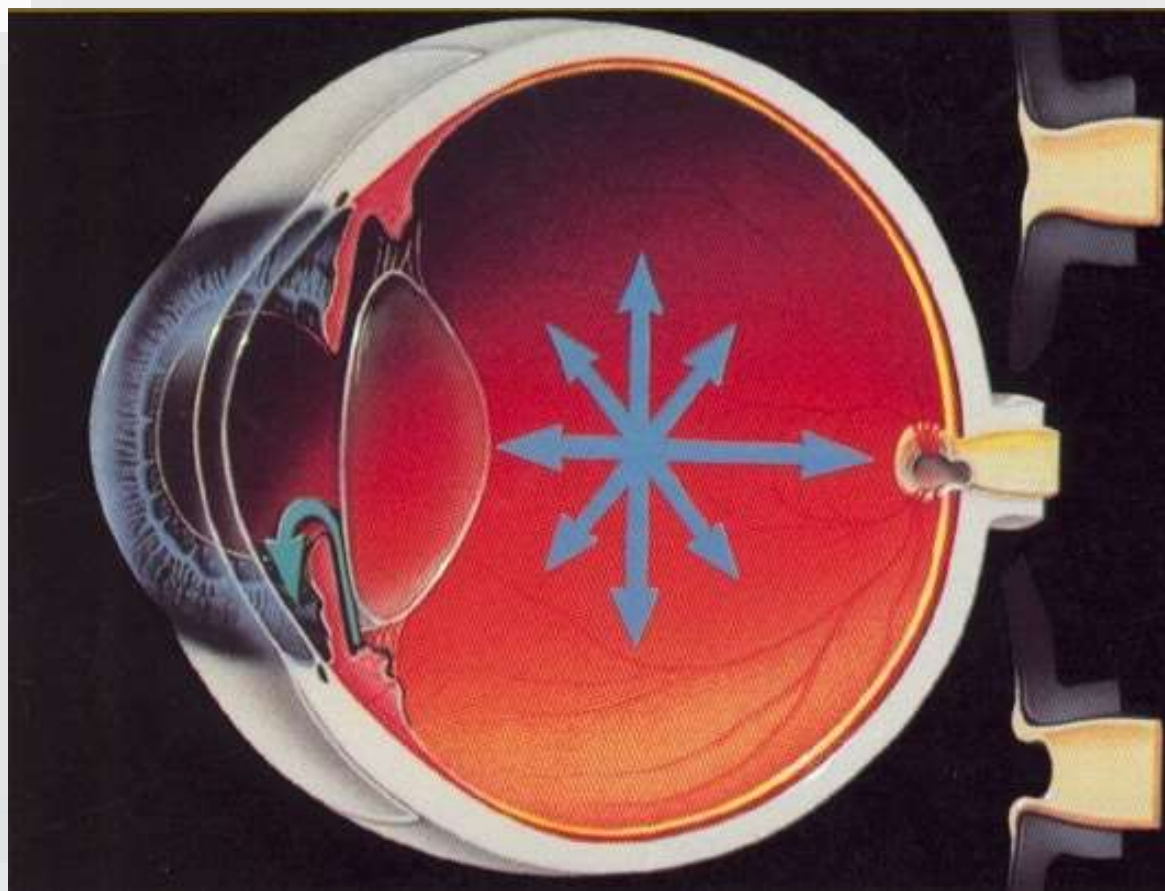
Oftalmopatía Diabética

- Parálisis de músculos extraoculares
- Glaucoma
- Catarata
- Retinopatía Diabética

Parálisis de músculos, Diplopia



Glaucoma, fisiopatología



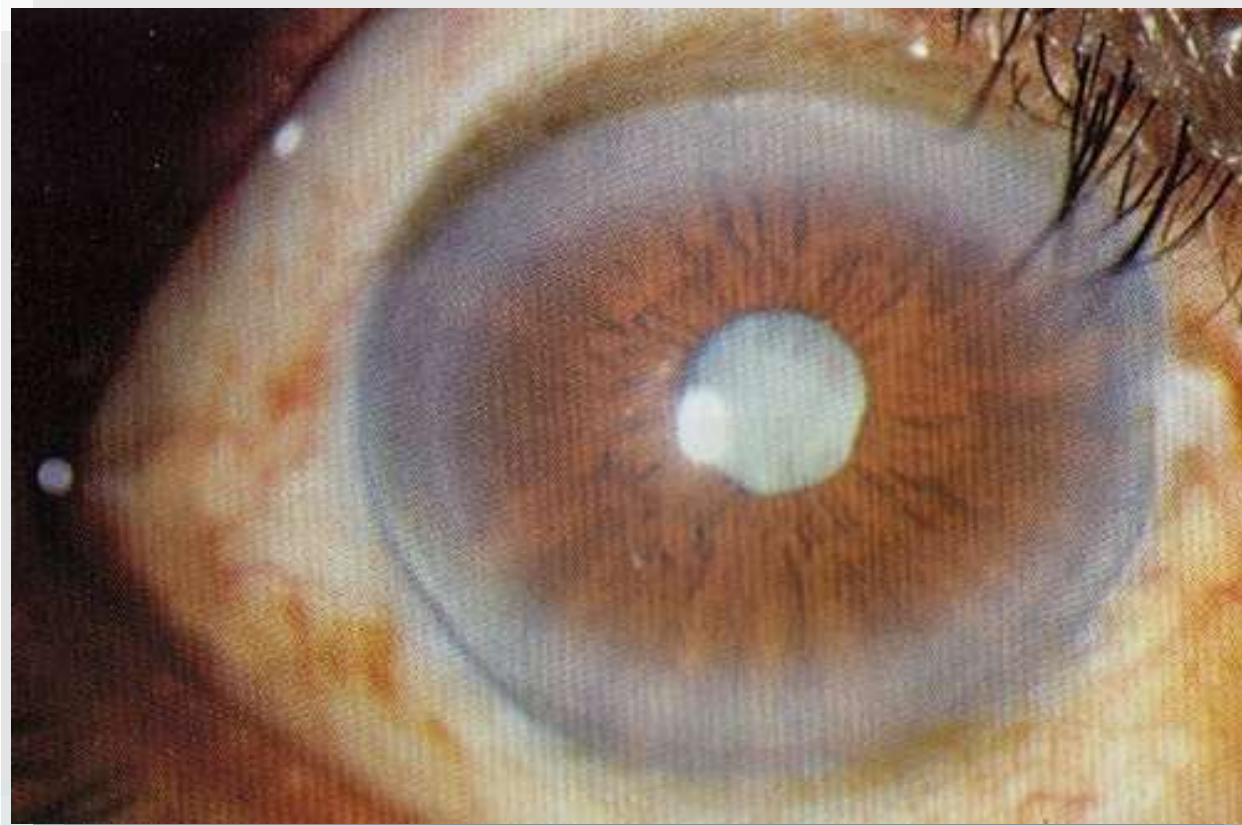
Glaucoma



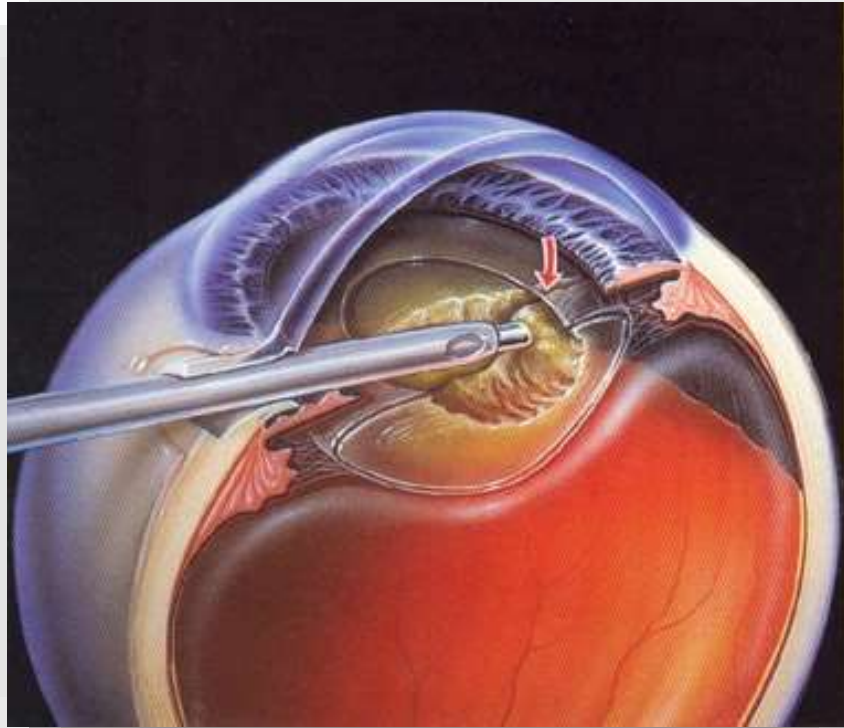
Glaucoma avanzado



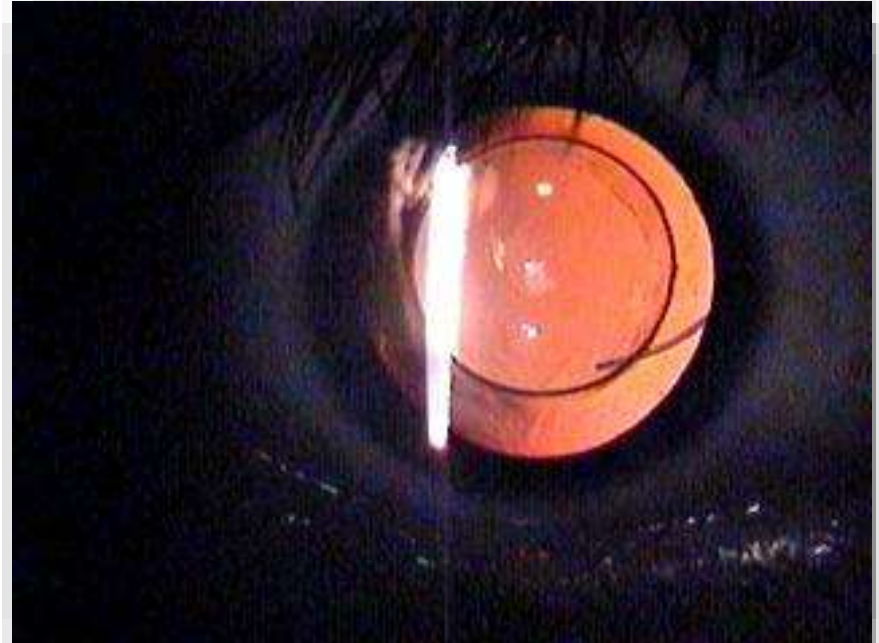
Catarata



Facoemulsificación de Catarata



Lente Intraocular



Guión

1. Recordar la Anatomía normal del Ojo y el concepto de agudeza visual
2. Enumerar y analizar las enfermedades del ojo por Diabetes
- 3. Describir la Retinopatía diabética y sus niveles de prevención**
4. Reconocer los estudios de la DM y la Retinopatía Diabética basados en evidencias
5. Taller de visualización de fondo de ojo.
6. El Educador Ideal

Impacto de la RD

- Principal Causa de Ceguera en Adultos en edad productiva
- Riesgo de ceguera en DM de 25 : 1 veces

Prevalencia RD	Prevalencia	% RD Proliferativa	% Sin Diagnóstico
Guadalajara	44	10	-
Monterrey	39	13	50
León	42	9	81
D.F.	47	6	53
Arizona (VER)	48		
Los Ángeles (LALES)	47	6	-
NHANES III		-	-
Mexico-Americanos	33	6	-
Blancos no hispánicos	18	1	-

Estudio	Años	Incidencia	Progresión
León	3	23	25
DF	4	23	21
WESDR	4	34	25
León	6	47	63
Barbados (BES)	9	40	-
WESDR	10	67	53
León	12	71	74
WESDR (DM 1)	14	96	86

Porcentaje de adultos que reportan haber recibido un diagnóstico médico previo de diabetes. Guanajuato, México, ENSANUT 2012

Grupo de edad (años)	Hombres		Mujeres		Total	
	<i>Frecuencia*</i>	%	<i>Frecuencia*</i>	%	<i>Frecuencia*</i>	%
20-39	10.0	1.3	11.1	1.2	21.0	1.2
40-59	36.3	7.1	78.6	14	114.9	10.7
60 o más	55.4	25.2	74.1	25.5	129.5	25.3
Total	101.7	6.7	163.7	9.3	265.4	8.1

*Frecuencia en miles

Fuente: Cuestionario de adultos



Prevalence and distribution of type 2 diabetes mellitus in Mexican adult population. A probabilistic survey

Salvador Villalpando, MD, PhD,⁽¹⁾ Vanessa de la Cruz, MSc,⁽¹⁾ Rosalba Rojas, PhD,⁽¹⁾ Teresa Shamah-Levy, MSc,⁽¹⁾ Marco Antonio Ávila, BSc,⁽¹⁾ Berenice Gaona, M Sc,⁽¹⁾ Rosario Rebollar, Lab Tech,⁽¹⁾ Lucia Hernández MSc.⁽¹⁾

Existe una prevalencia alarmante de DM2 en mexicanos

Prevalencia General en adultos 14.42%

Salud publica de México / Vol. 52, suplemento 1 de 2012



Guanajuato, Total

Prevalencia de DM y Retinopatía

Grupos quinquenales de edad	Población total [1]	Población Estrato	Prevalencia DM Global [2]	Personas con DM2	[3] RD 42%	[3] RDP 9%
Total	5,486,372	3,208,220	462,625	464,159	194,947	17,545
00-19 años	570,965	2,278,152				
20-29 años	425,291	918,458	3.32%	30,493	12,807	1,153
30-39 años	387,687	795,399	8.49%	67,529	28,362	2,553
40-49 años	266,465	591,119	16.52%	97,653	41,014	3,691
50-59 años	174,400	400,160	31.10%	124,450	52,269	4,704
60-69 años	105,229	245,458	32.75%	80,387	33,763	3,039
70 años y más	766	226,473	26.12%	59,155	24,845	2,236
No Especificado	31,153	31,153	14.42%	4,492	1,887	170

1. INEGI. Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Guanajuato.
2. González-Villalpando C et al. The status of diabetes care y Mexican Population: Are we making a difference? Results of the National Health and Nutrition Survey 2006. Sal Pub Mex 2010;52[supl 1]: s36.
3. Rodríguez Villalobos Elvia et al. Frecuencia y oportunidad del diagnóstico de Retinopatía Diabética. Salud Pub Mex 1994;36[3]

Clasificación de la Retinopatía Diabética

I. No Proliferativa

II. Proliferativa

Retinopatía Diabética No Proliferativa

Signos

- Microaneurismas
- Microhemorragias
- Exudados duros y algodonosos
- Edema macular



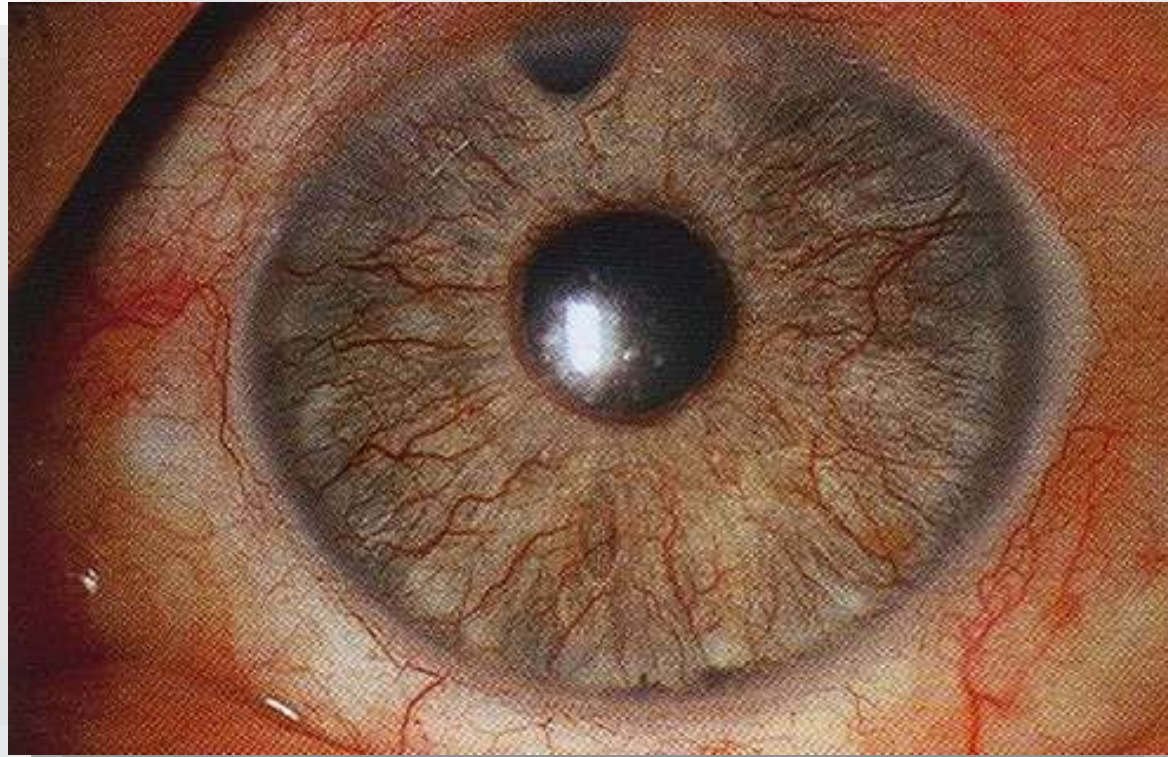
Retinopatía Diabética Proliferativa

Signos

- a. Neovasos
 - b. Proliferación fibrosa
-
- Hemorragia a vítreo
 - Desprendimiento de retina
 - Glaucoma Neovascular

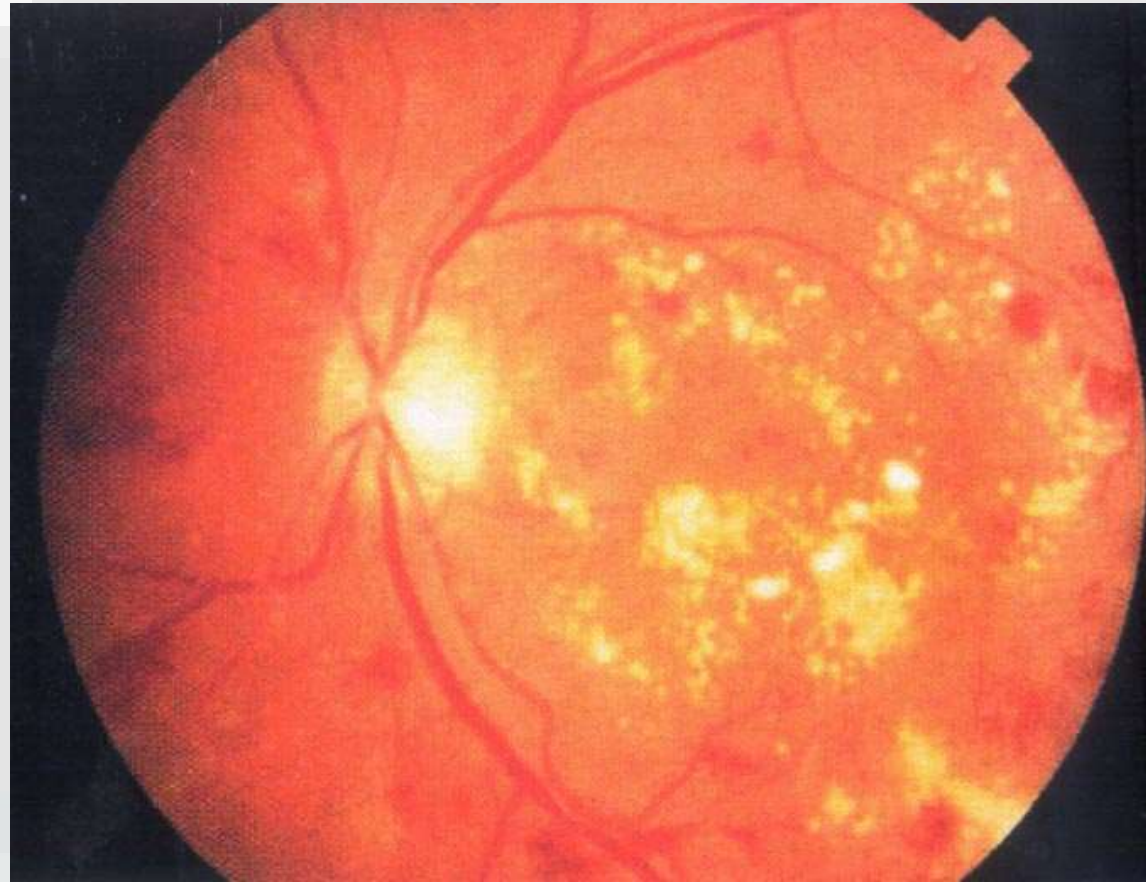


Rubeosis Iridis y, Glaucoma Neovascular Síntoma: Dolor agudo



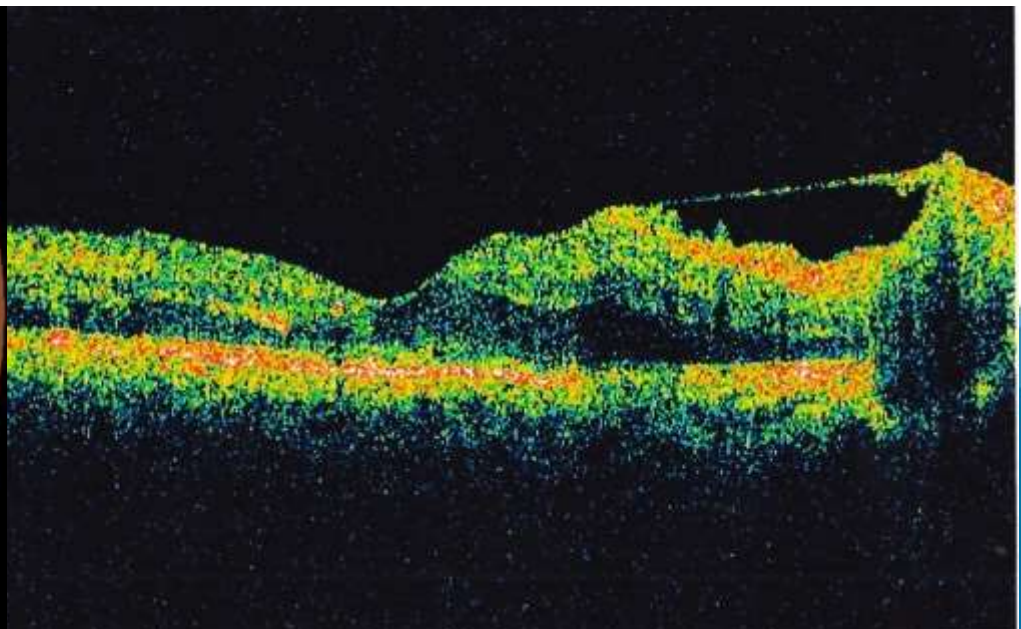
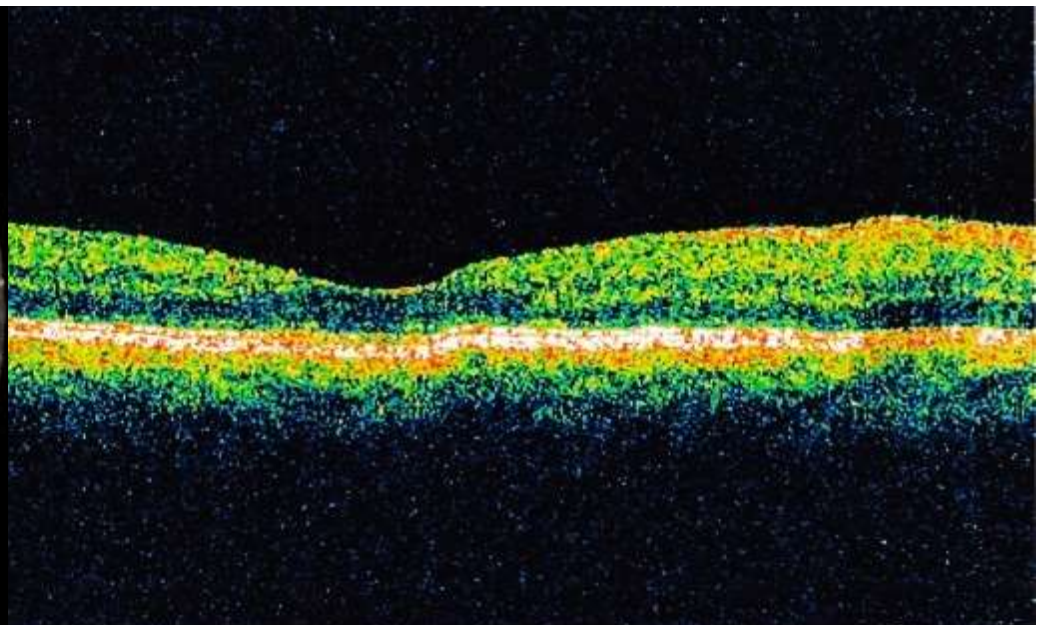
Retinopatía Diabética con Edema Macular

Síntoma: Mala Agudeza Visual

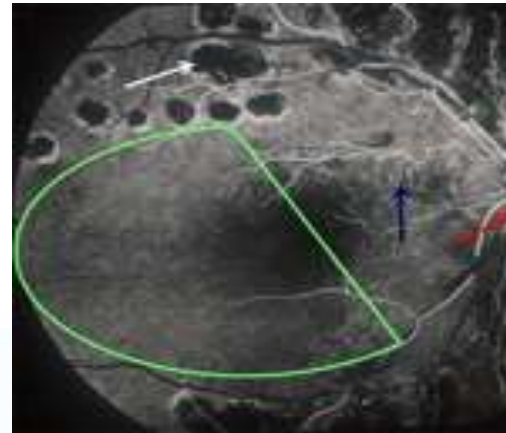
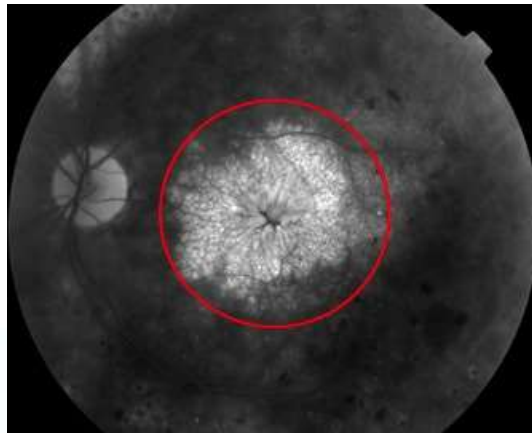
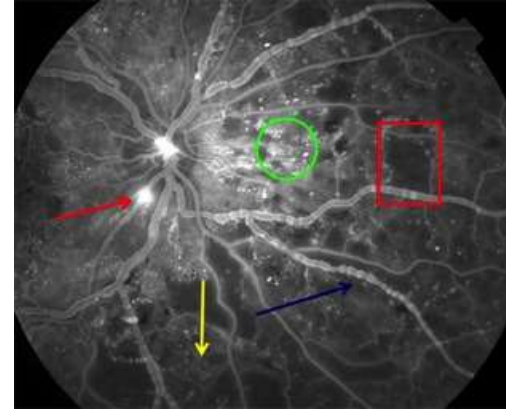
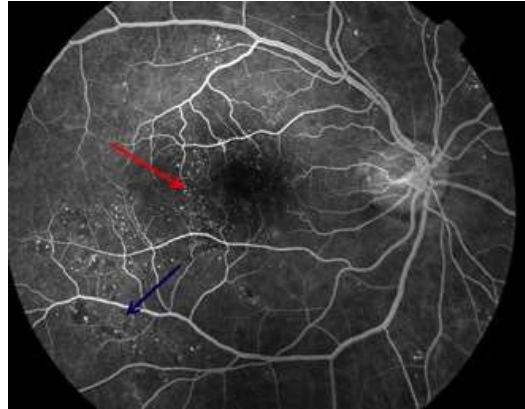


Retinopatía Diabética Proliferativa, Hemorragia a Vítreo Síntoma: Manchas flotantes

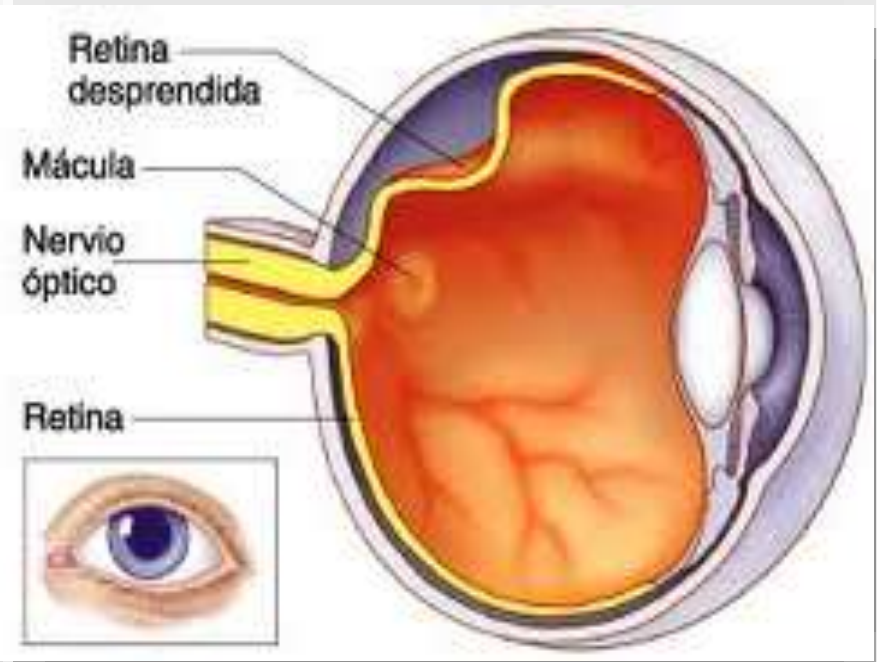




Fluoresceinoangiografía Retiniana



Ultrasonido: Medios No Transparentes



Causas de visión borrosa

1. Glucosa elevada
2. Edema macular
3. Catarata
4. Hemorragia al vítreo
5. Desprendimiento de retina
6. Glaucoma Neovascular

Qué signos pueden ser de Alarma

1. Disminución de la Visión
2. Dolor ocular
3. Manchas flotantes

Guión

1. Recordar la Anatomía normal del Ojo y el concepto de agudeza visual
2. Enumerar y analizar las enfermedades del ojo por Diabetes
3. Describir la Retinopatía diabética y sus niveles de prevención
4. **Reconocer los estudios de la DM y la Retinopatía Diabética basados en evidencias**
5. Taller de visualización del fondo de ojo.
6. El Educador Ideal

Prevención

1 Evitar que Aparezca la Enfermedad

2 Evitar la Pérdida de la Función

3 Restaurar la Función

Grados de Recomendación

[A] Evidencia Clara Generalizable, proveniente de estudios bien conducidos, controlados y aleatorios.

[B] Estudios de cohortes bien diseñados

[C] Estudios poco o nada controlados

[E] Consenso de **Expertos** o **Experiencia** clínica

Executive Summary: Standards of Medical Care in Diabetes 2014
Diabetes Care 2014; 37 (Suppl 1)

Grados de Recomendación

[A] Imperativo y extremadamente recomendable

[B] Favorable pero no imperativa

[C] Favorable pero de forma no conclusiva

Executive Summary: Standards of Medical Care in Diabetes 2014
Diabetes Care 2014; 37 (Suppl 1)

Recomendaciones Generales

Optimice Control glucémico y de la Presión Arterial
[A]

Executive Summary: Standards of Medical Care in Diabetes 2014
Diabetes Care 2014; 37 (Suppl 1)



WORLD DIABETES FOUNDATION



Factores de Riesgo para RD

No Modificables

- Ser Mexicano
- DM a edad temprana
- Tiempo de Evolución de la DM

Modificables

- Hiperglucemia
- Hipertensión arterial
- Hiperlipidemia
- Tabaquismo

DCCT DM1

Control Intensivo de Glucosa

75% Menor Prevalencia a 9 años

50% Menor Progresión



UKPDS DM2

Control Intensivo de Glucosa

29% Menor Láser

34% Menor progresión

Captopril o Atenolol

Igual para buen control de Presión Arterial



ELVIA RODRÍGUEZ
VILLALOBOS



OFTALMOLOGA ESPECIALISTA EN GLAUCOMA

Prueba A1c (Hemoglobina Glucosilada)

PRUEBA CON MEMORIA DE 3 MESES DE GLUCOSA

Glucemia Promedio últimos 3 meses	% A1c	Riesgo de Complicaciones según Nivel de A1c
360	14	Seriamente Elevados
330	13	
300	12	
270	11	
240	10	Elevados
210	9	
180	8	Moderadamente Elevados
150	7	
120	6	No Diabetes o Diabetes Controlada
90	5	
60	4	

ANOTAR CADA 3 MESES

MANTENER LA A1c DEBAJO DE 7.0% EVITA O RETARDA LA APARICIÓN DE LAS COMPLICACIONES CRÓNICAS

www.elviarodriguez.com Av. Cerro Gordo 311 Int. 940 Col. Lomas del Campestre
C.P. 37150 León, Guanajuato. México
T. (52) 477 78 857 49 y 78 856 94
☎ 477 76 714 44 local

Alonso 21-A Col. Centro C.P. 36000
Guanajuato, Guanajuato. México
T. (52) 473 73 249 40



Universidad
de Guanajuato



WORLD DIABETES FOUNDATION



Educación
terapéutica en
DIABETES

Memoria Metabólica

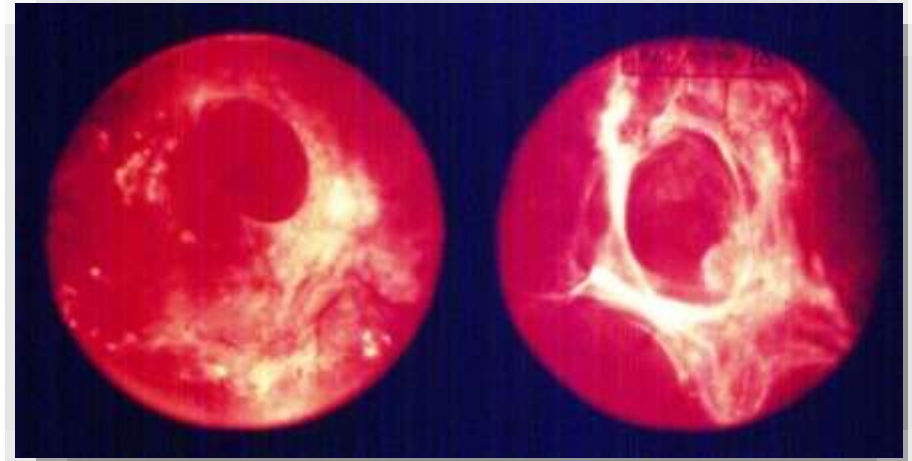
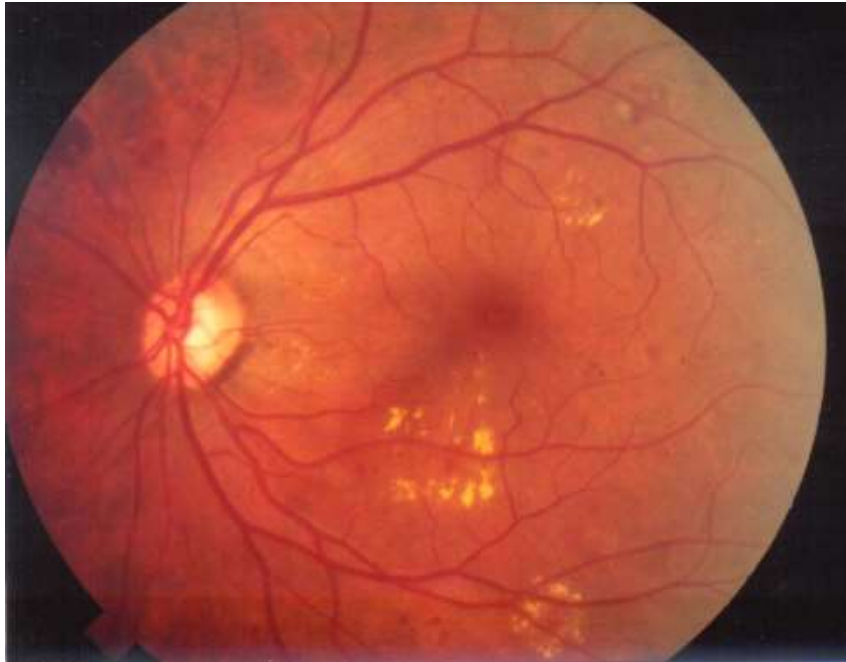
DCCT/EDIC/EDC : 30 años después

Complicación	Convencional	Intensiva
RD Proliferativa	50%	21%
Nefropatía	25%	9%
Enf. Cardiovascular	14%	9%
		<1% Ceguera, Trasplante, Amputación

Conclusiones

1. A control más temprano [***Inicio***]
 - Más efectivo
2. A1c menor [***Cantidad***]
 - Disminuye las complicaciones crónicas
3. A mayor tiempo de control [***Tiempo***]
 - Mayor el efecto

Paradoja Clínica



Detección con pupila dilatada [B]

1. ≤ 10 años. A los 5 años del Diagnóstico

2. Adultos con DM2 al Diagnóstico

- Subsecuentes: una por año.
- Antes: si está progresando.
- Cada dos años: si no hay Retinopatía.
- Embarazo y DM: antes, durante y después.

Executive Summary: Standards of Medical Care in Diabetes 2014
Diabetes Care 2014; 37 (Suppl 1)

Tratamiento [A]

1. Láser

- Edema Macular
- Retinopatía Diabética Preproliferativa Severa
- Proliferativa

2. Factor anti VEGF

- [Factor de crecimiento vascular endotelial]

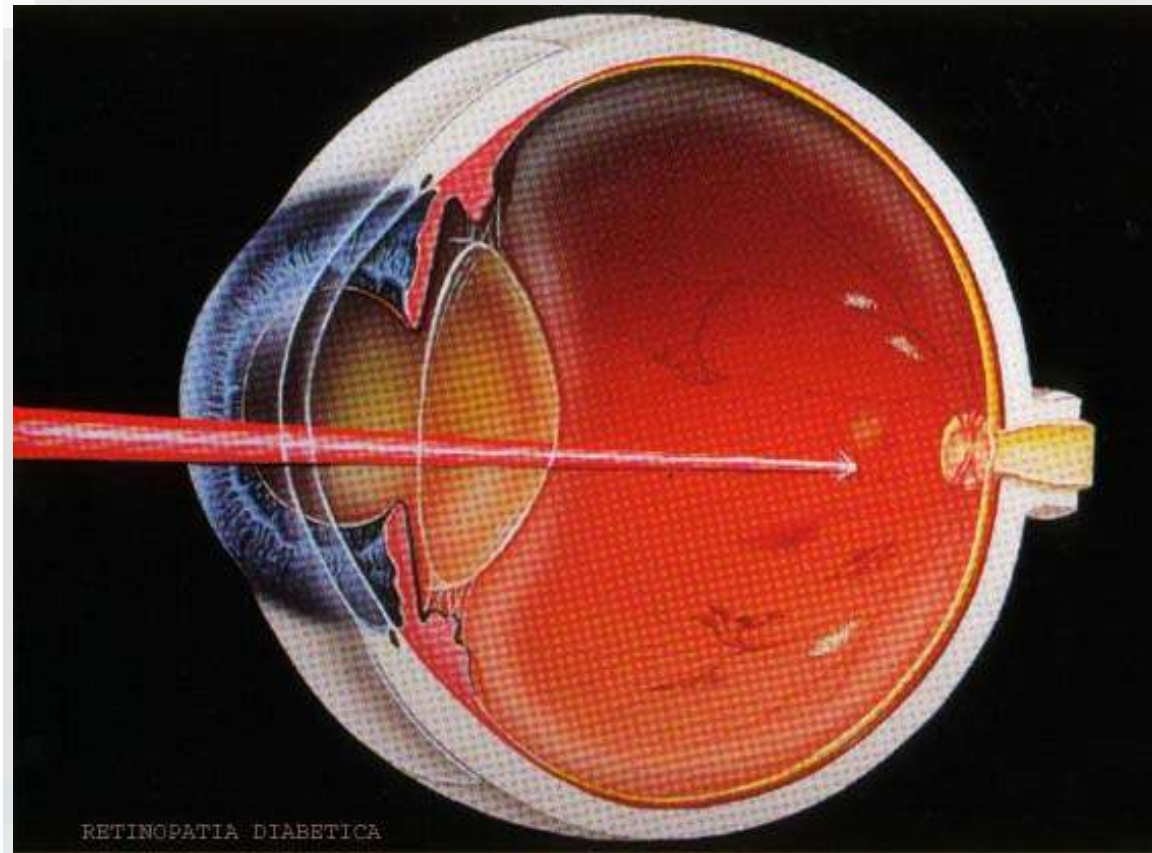
3. **No contraindicada** la cardioprotección con aspirina.

Executive Summary: Standards of Medical Care in Diabetes 2014
Diabetes Care 2014; 37 (Suppl 1)

Fotocoagulación con Láser



WORLD **DIABETES** FOUNDATION



Universidad
de Guanajuato



WORLD **DIABETES** FOUNDATION

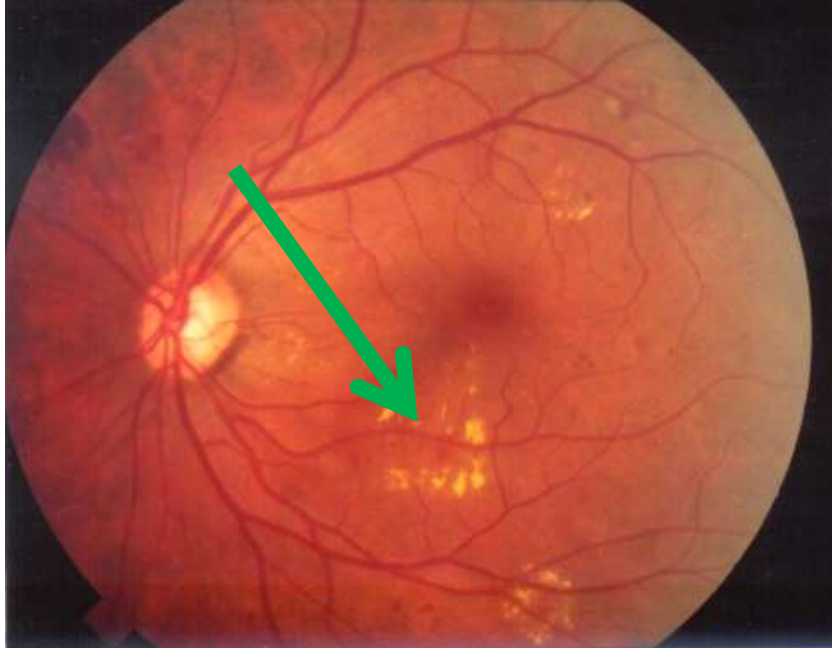


Educación
terapéutica en
DIABETES

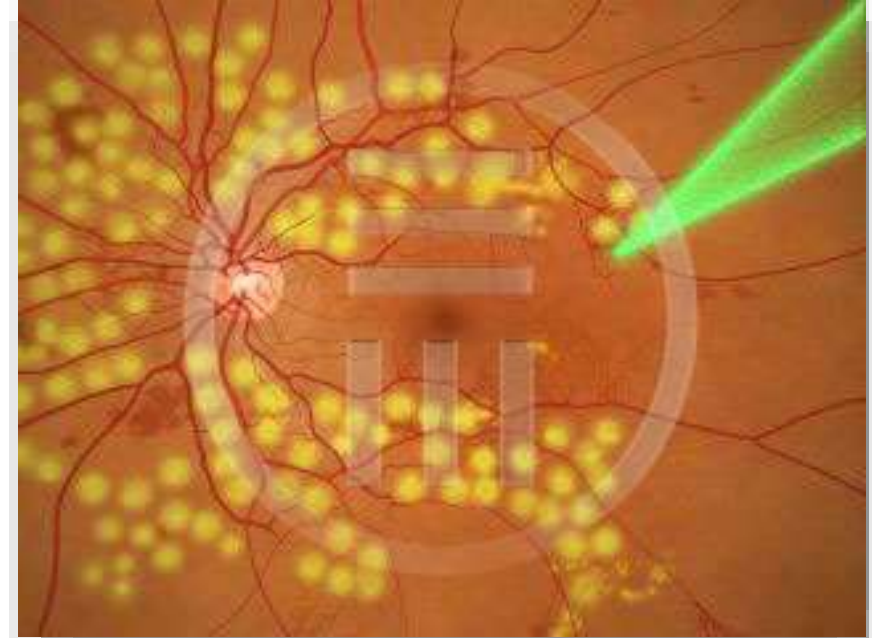
Fotocoagulación



WORLD **DIABETES** FOUNDATION



Focal

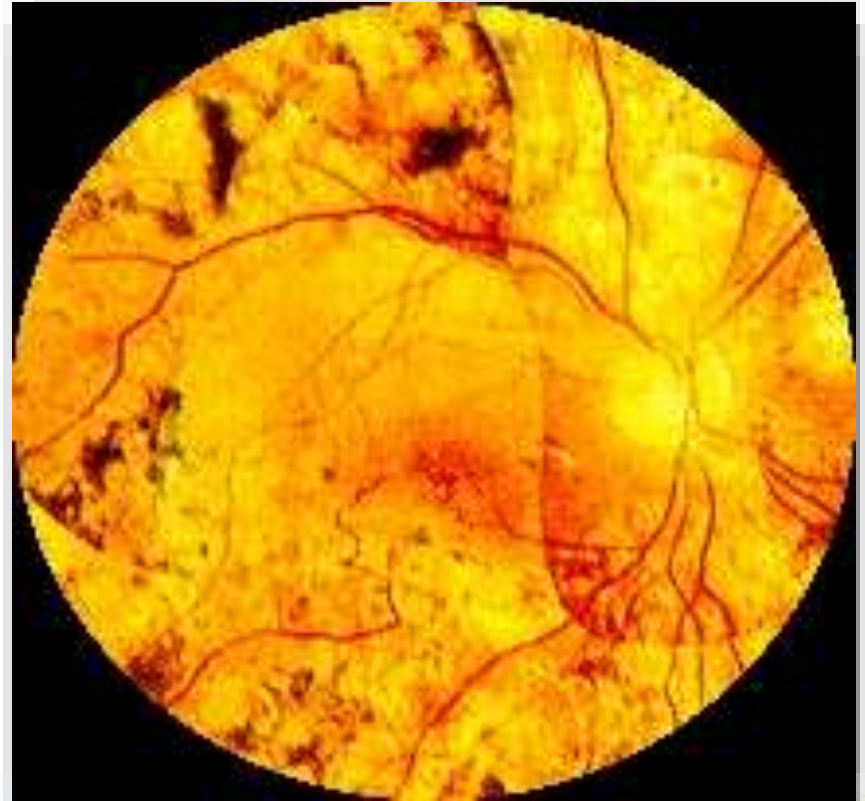
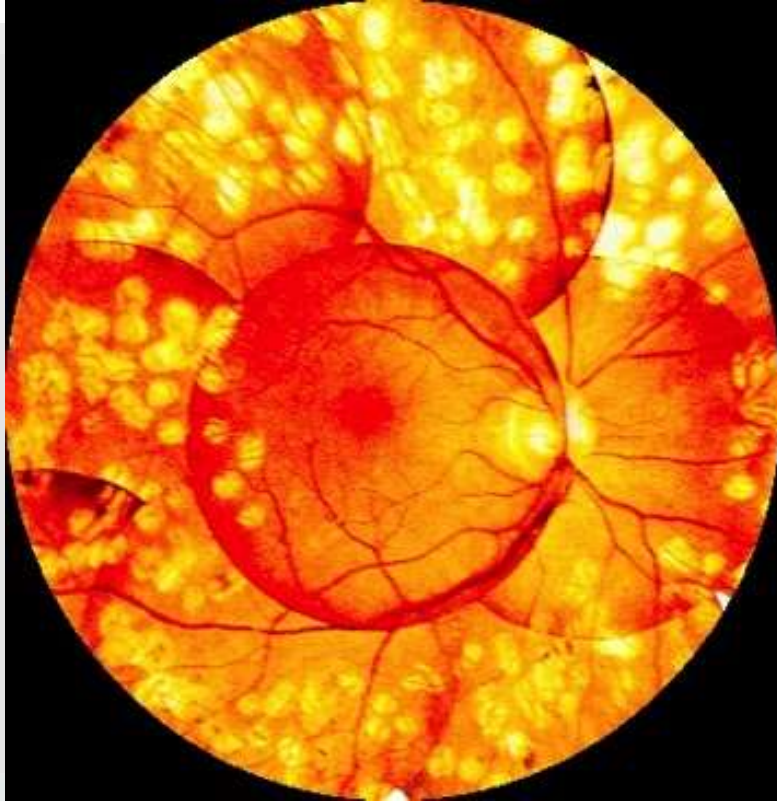


Difusa

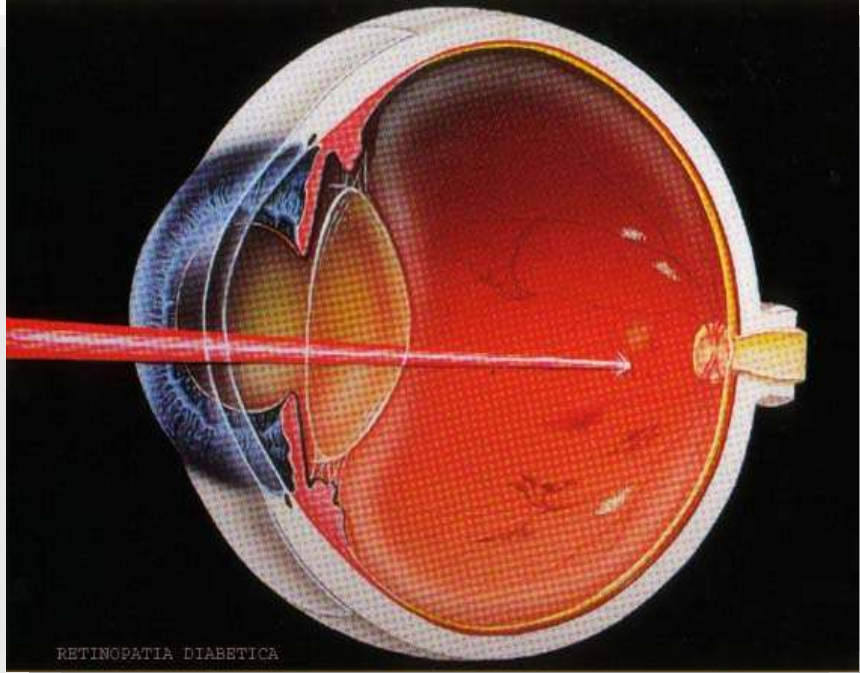


WORLD **DIABETES** FOUNDATION

Fotocoagulación difusa

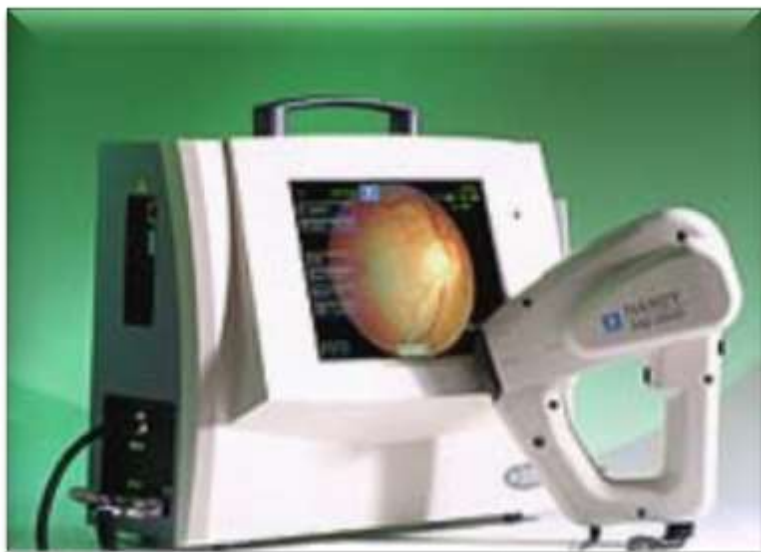


Camino ...



Detección Oportuna

San Miguel de Allende



Screening for Presence or Absence of Diabetic Retinopathy- A meta analysis

Arch Oftalmol/ VOL 129 (NO. 4), APR 2011

Cribado de Retinopatía Diabética mediante retinografía midriática en atención primaria.

Salud pública de México/vol. 53, no. 3, Mayo –junio 2011

health. In *Exercise, Fitness and Health*. Bouchard C, Shephard R, Stephens T, Sutton J, McPherson B, Eds. Champaign, IL, Human Kinetics, 1988, p. 607–620.

Diabetic Retinopathy and Risk of Blindness in Mexico

Are we doing enough?

32 cases, there was progression in diabetic retinopathy (ratio: 56%). Progression was more rapid in patients who had at the outset some diabetic retinopathy (difference -0.332 ; 95% CI -0.543 to -0.0121 ; $Z = 2.853$, $P = 0.004$). The probability to progress to greater degrees of severity, such as proliferative forms, was also significantly higher in this group (difference -0.212 ; 95% CI -0.354 to -0.070 ; $Z = 2.569$, $P = 0.010$). We found a significant association between duration of type 2 diabetes and severity of diabetic

From the Faculty of Medicine, University of Guanajuato, León, Guanajuato, Mexico.

Address correspondence to Elvia Rodríguez Villalobos, MD, Faculty of Medicine, University of Guanajuato, 20 de Enero 929, PO Box 3/10, Col. Obregón, CP 37320, León, Gto, Mexico. E-mail: ector@compuserve.com.



ELVIA RODRÍGUEZ VILLALOBOS, MD
ECTOR JAIME RAMÍEZ BARBA, MD, PHD
FERNANDO C. CERVANTES AGUAYO, MD
ENRIQUE VARGAS SALADO, MD, PHD



Universidad
de Guanajuato



WORLD DIABETES FOUNDATION



Educación
terapéutica en
DIABETES



The status of diabetes care in Mexican population: Are we making a difference? Results of the National Health and Nutrition Survey 2006

Clicerio González-Villalpando, MD, MACP,^(1,2) Ruy López-Ridaura, MD, DSc,^(1,2)
Julio César Campuzano, MD, DSc,⁽¹⁾ María Elena González-Villalpando, MD.⁽²⁾

El modelo de atención de Diabetes en México es ineficaz y es
preciso cambiar de paradigma

Solo 6.6% tenían a HbA1c <7%

Salud publica de México / Vol. 52, suplemento 1 de 2012



Diabetes Mellitus tipo 2 y frecuencia de acciones para su prevención y control

- Revisión de pies 14.6%
- Oftalmológica 8.6%
- Con insulina 13%
- Promedio A1C, 10.6%
- Glucemia < **100**, **32.2%**
- A1C < **7%**, **25.3%**

Porcentaje de adultos que reportan haber recibido un diagnóstico médico previo de diabetes. Guanajuato, México, ENSANUT 2012

5.6% en ENSANUT 2006

8.1% en ENSANUT 2012

9.17% Media Nacional

- ENSANUT 2012
 - 9.3% Mujeres
 - 6.7% Hombres
 - 1.4:1 Mujer : Hombre

- A1c ENSANUT 2012
 - 5.1% Hombres
 - **12.4% Mujeres**
- Revisión Pies
 - 11.8% Hombres
 - **16.6% Mujeres**

*Frecuencia en miles
Fuente: Cuestionario de adultos

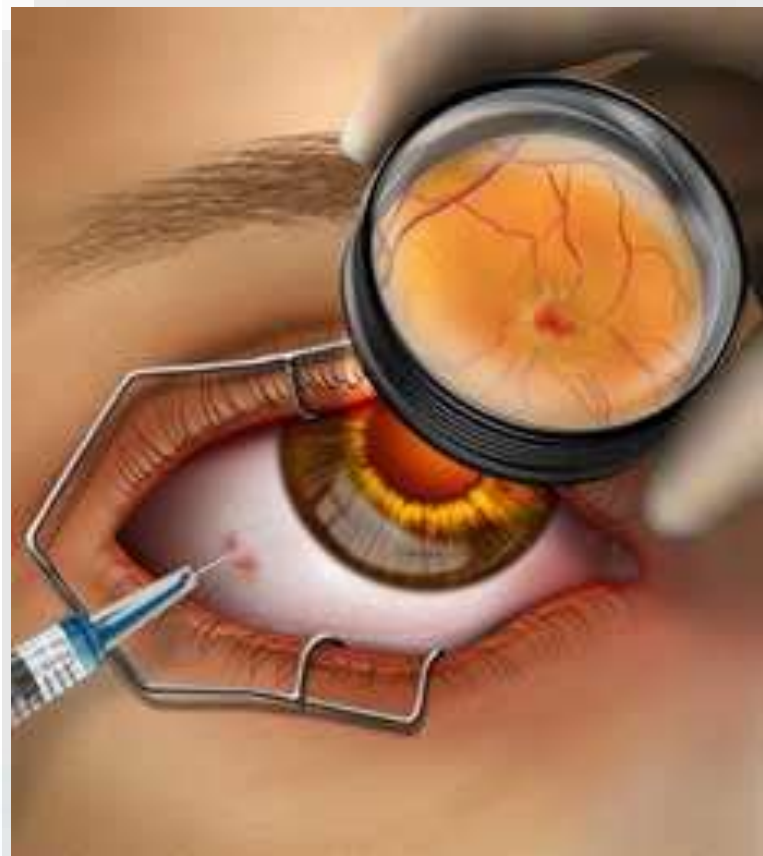
Empatía

Identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro

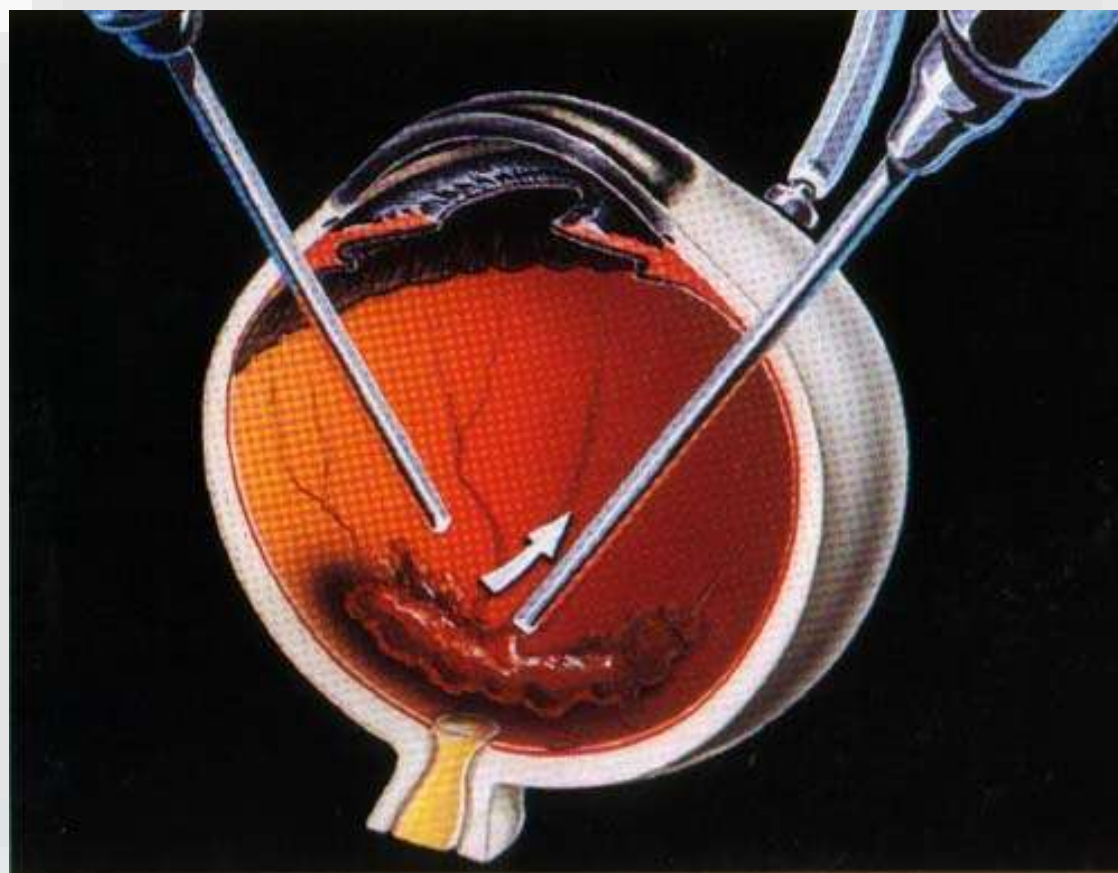


	Proporción de cumplimiento por año		
	2000	2006	2012
Total de personas con Diabetes en la encuesta	2965	2965	4483
Indicadores de calidad en el proceso de la atención			
Control adecuado			
Consultas médicas (4 a 12 al año)	-	58.8	63.2
Determinación de A1c (2 o más veces al año)	0.6	3.7	7.7
Determinación de glucemia, si no cuenta con A1c (ccc4 o más veces al año)	27.0	35.3	21.7
Determinación temprana de factores de riesgo cardiovascular			
Determinación de colesterol y triglicéridos (1 vez al año)	-	-	70.6
Toma de presión arterial (al menos 1 vez al mes) en hipertensión	9.4	29.0	44.1
Prevención de complicaciones (una vez al año)			
Detección de daño renal (microalbuminuria): EGO o tira reactiva en orina	35.6	30.3	39.3
Revisión oftálmica	-	12.3	8.6
Revisión de pies	-	9.4	14.7
Tratamiento no farmacológico adecuado			
Indicación de plan de alimentación y ejercicio	3.3	3.7	6.8
Indicación en disminución de consumo de sal en hipertensión	0.9	4.6	3.6
Indicación en disminuir la ingesta de grasa o colesterol en los alimentos en pacientes con dislipidemia	-	7.6	5.8
Tratamiento farmacológico adecuado			
Uso de insulina cuando sí utilizaron insulina	-	96.6	93.8
Indicación de estatinas en pacientes de 40 años y más con dislipidemia	-	16.1	21.6

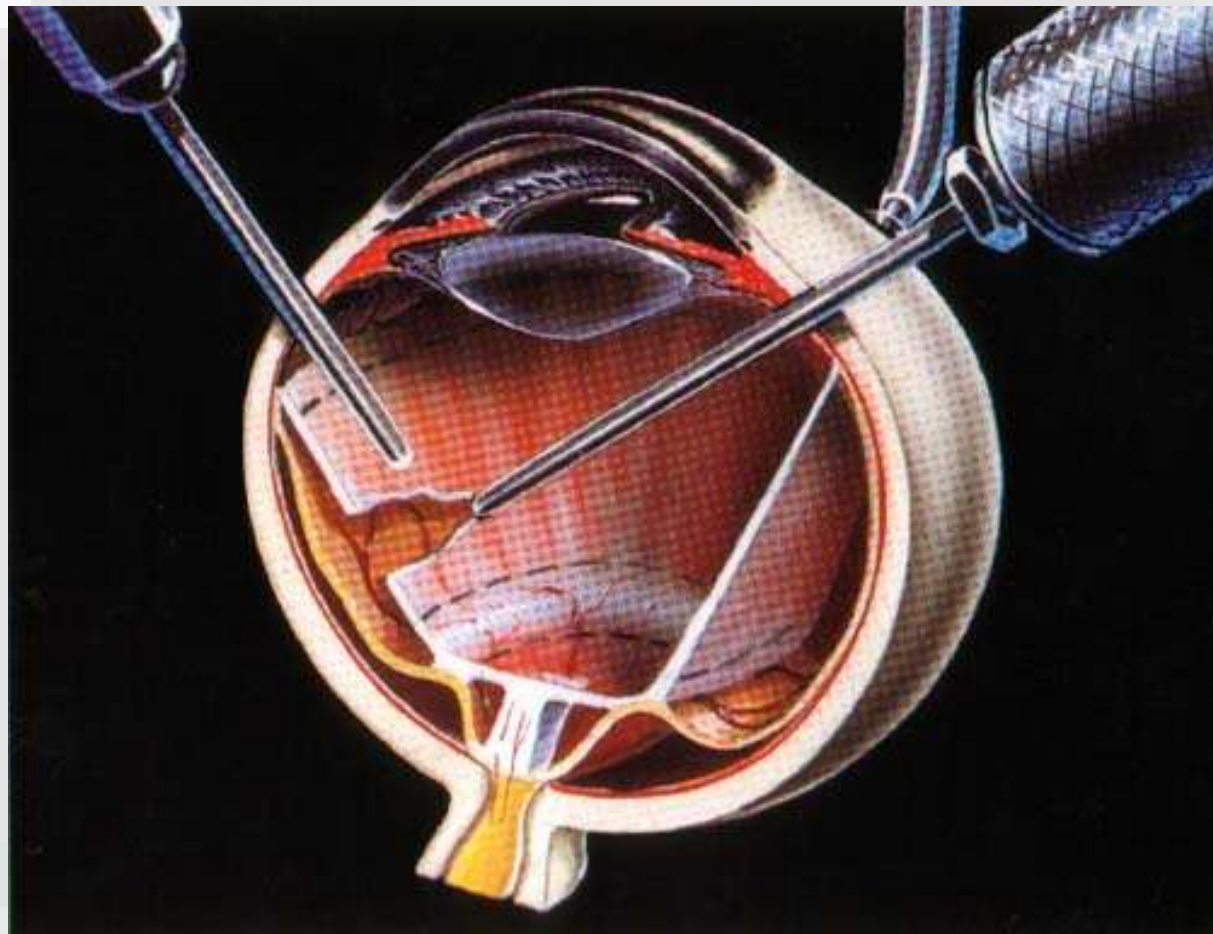
Inyecciones Intravítreas Inhibidores VEGF, Corticoides



Vitrectomía



Desprendimiento de Retina



Criterios de Cuidado

- Comunicación – Confianza
- Plan de tratamiento
 - Riesgos, Beneficios, Probabilidad de éxito, Alternativas.
- Subespecialista en Retina y Glaucoma
- Otras complicaciones asociadas
 - Riñón, Neuropatía, AVC.
- Rehabilitación para la discapacidad

Qué tienes que hacer como paciente

- Mantener tu Glucosa Normal
- Mantener tu Presión Arterial Normal
- Revisarte tu Fondo del Ojo
 - Una vez al Año
- Acudir al médico ante Signos de Alarma
 - Disminución de la Visión
 - Dolor Ocular
 - Manchas Flotantes

Rehabilitación



- Ciegos y Débiles Visuales Unidos de León, A.C.
cydvulac@gmail.com
- Forum Cultural Guanajuato
– Sala Braille



biblioteca



depto. de estudios culturales



museo



teatro

Guión

1. Recordar la Anatomía normal del Ojo y el concepto de agudeza visual
2. Enumerar y analizar las enfermedades del ojo por Diabetes
3. Describir la Retinopatía diabética y sus niveles de prevención
4. Reconocer los estudios de la DM y la Retinopatía Diabética basados en evidencias
- 5. Taller de visualización del fondo de ojo.**
6. El Educador Ideal

Midriasis medicamentosa

1. Parálisis del Esfínter Iridiano
 - Parasimpático lítico
 - **T**ropicamida
2. Estimular dilatador Iridiano
 - Estimulante adrenérgico
 - **P**henilefrina

Midriáticos Cicloplégicos



Midriasis medicamentosa

1. Toda la **P**upila

2. **T** – **P**

- Nunca en niños
- Nunca en pacientes neurológicos

3. **U**na sola gota

- De preferencia **un solo ojo**

Calidad lumínica



Oftalmoscopio



Dedo en Dial



Fulcro

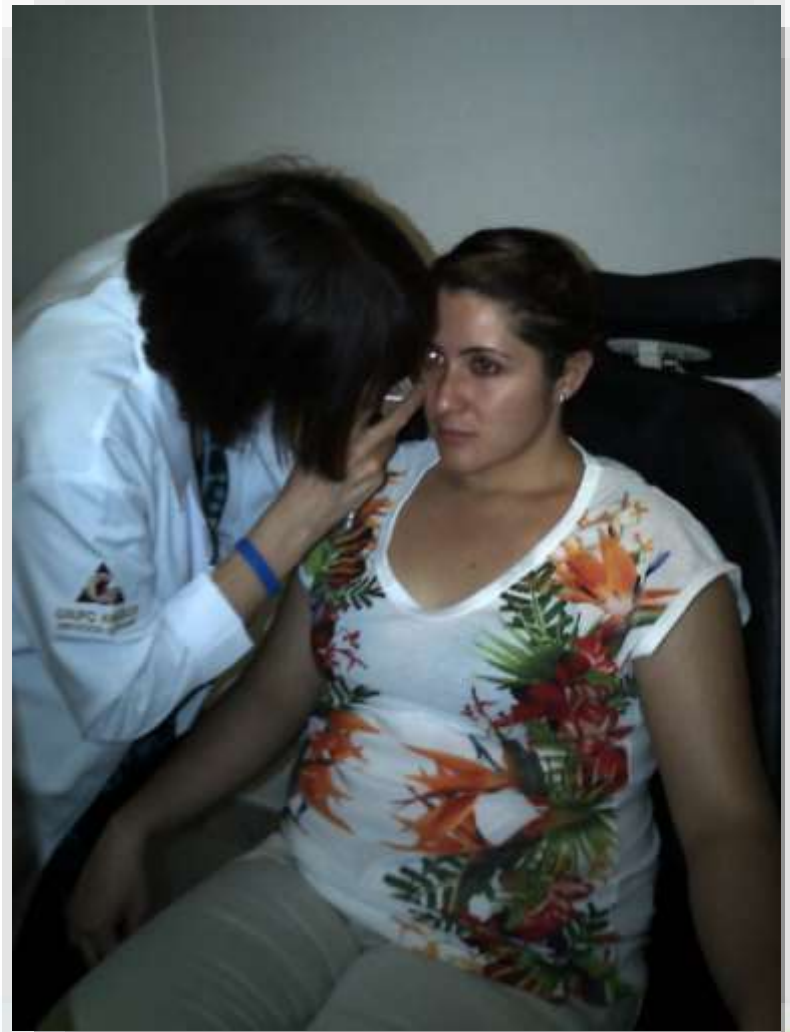
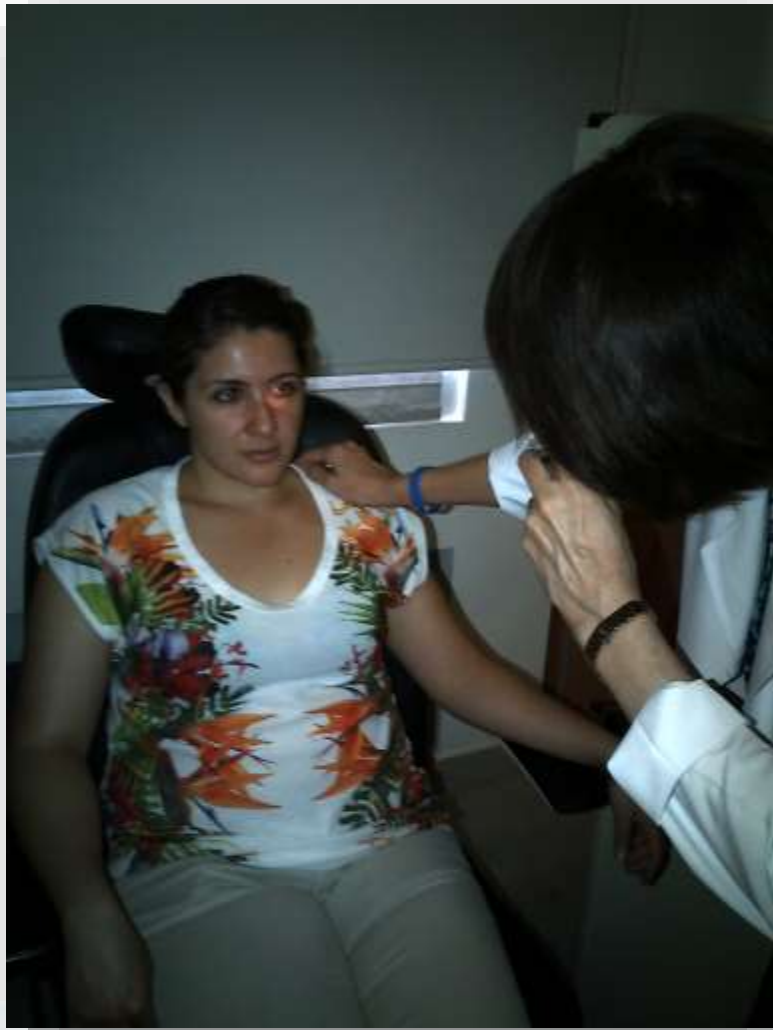


Pasos para Funduscopia

1. Ojo derecho, Mano derecha, Ojo derecho
2. Ojo izquierdo, Mano Izquierda, Ojo izquierdo
3. Ubicar hendidura en oftalmoscopio
4. Apoyar oftalmoscopio en la órbita
5. Dedo índice en el dial de dioptrías
6. Dial de dioptrías en Cero
7. Dedo medio de fulcro en el malar del paciente

Pasos para Funduscopia

8. Brazo contrario en hombro del paciente
9. Punto de fijación del paciente al frente
10. Buscar reflejo rojo del fondo de ojo
11. Sin perder de vista el reflejo acercarse hasta ver fondo de ojo
12. Entrar con luz a 45 grados para buscar papila óptica
13. Enfocar con dial de dioptrías



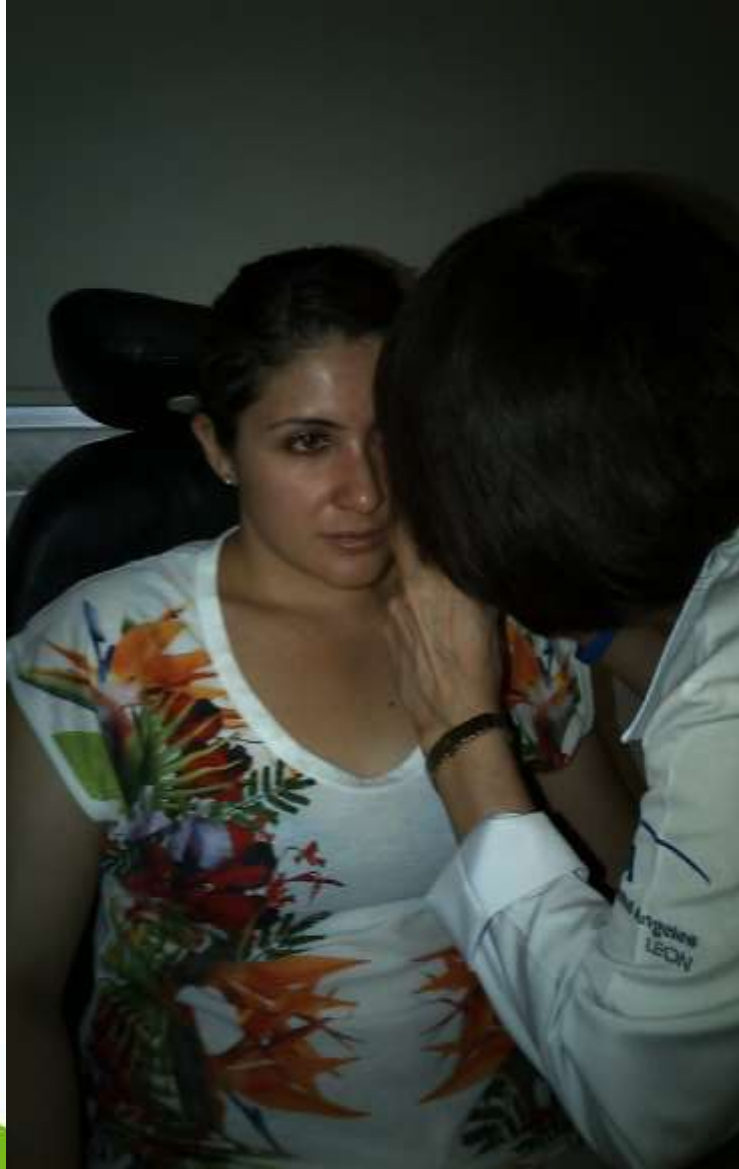
Universidad
de Guanajuato



WORLD DIABETES FOUNDATION



Educación
terapéutica en
DIABETES



Universidad
de Guanajuato

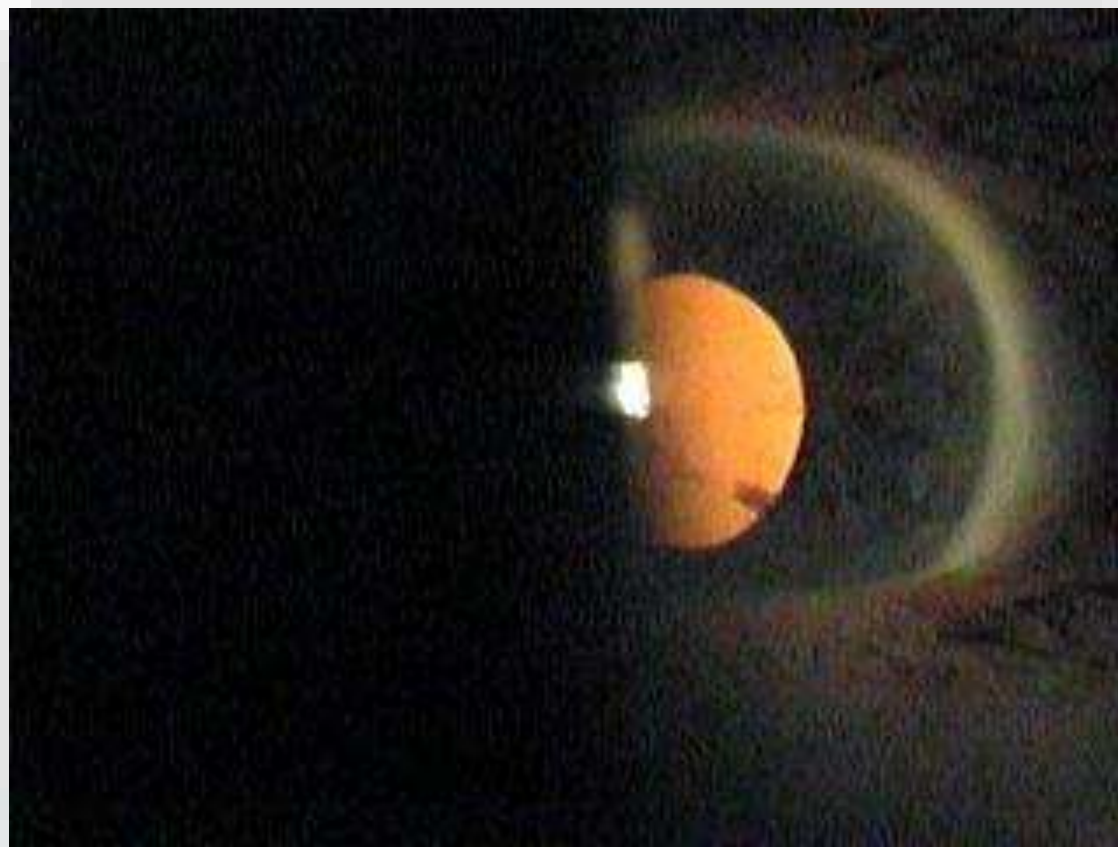


WORLD DIABETES FOUNDATION

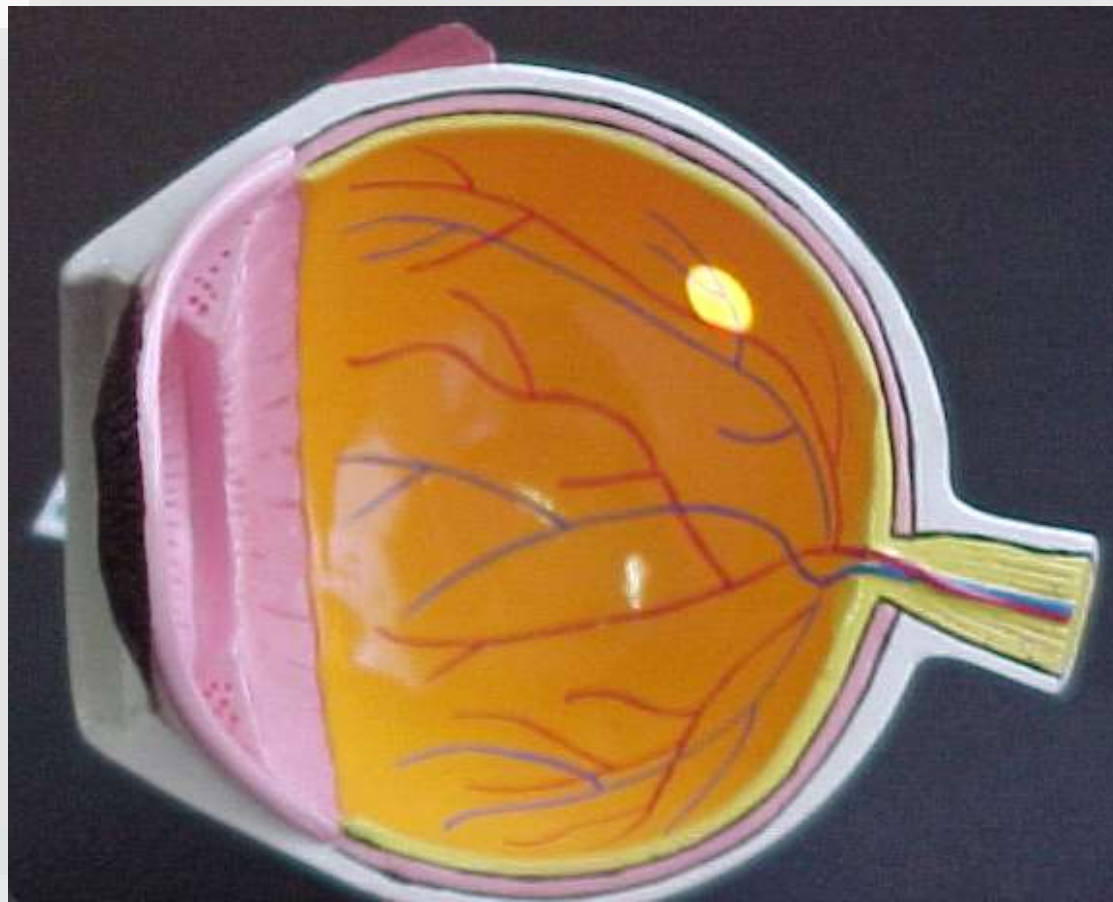


Educación
terapéutica en
DIABETES

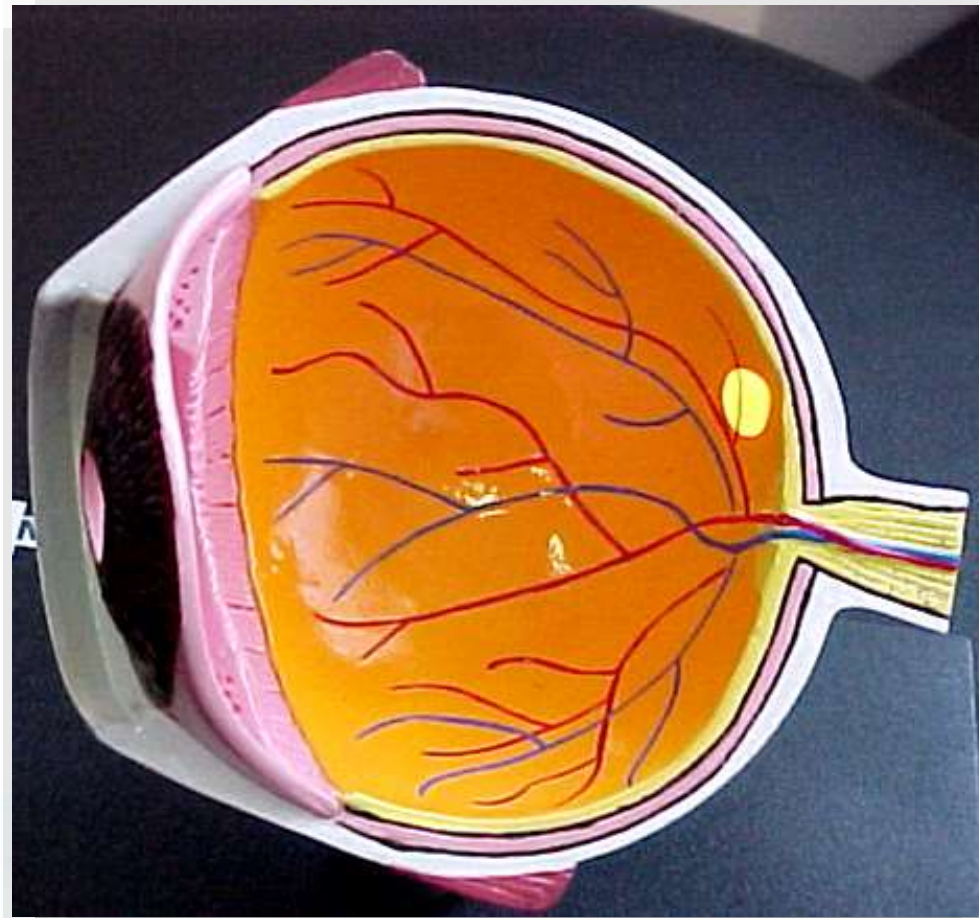
Reflejo de fondo rojo



Retina periférica



Mácula



Córnea, Leucoma



Cristalino, Catarata



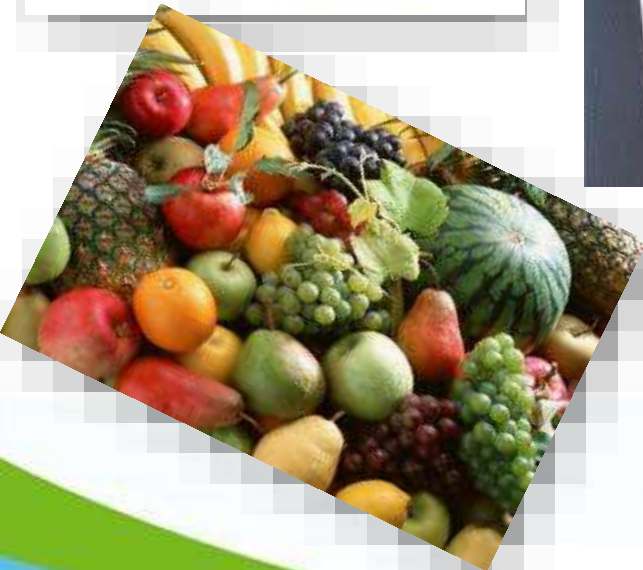
Vítreo, Hemorragia



Guión

1. Recordar la Anatomía normal del Ojo y el concepto de agudeza visual
2. Enumerar y analizar las enfermedades del ojo por Diabetes
3. **Describir la Retinopatía diabética y sus niveles de prevención**
4. Reconocer los estudios de la DM y la Retinopatía Diabética basados en evidencias
5. **El Educador ideal**

Qué Necesitas para verte Bien



¿Cuántos requieren Educación en el Autocuidado?

- 18.8 Con DM Diagnosticada
- 7.0 Con DM No Diagnosticada
- 79.0 Con Prediabetes

104.8 Millones en Total y aumentando...

Diabetes Care 2014; 37 (Suppl 1):144-153.

¿Cuántos requieren Educación en el Autocuidado en Guanajuato?

- 265,400 Con DM Diagnosticada (18%)

1'474,444 Personas en Total y aumentando...

**Diabetes Care 2014; 37 (Suppl 1):144-153.
ENSANUT 2012 – INEGI 2010**

Objetivos a Lograr

1. Conocer la Diabetes y Ajustarse Psicosocialmente
2. Alimentarse saludablemente
3. Ejercitarse
4. Aprender el Automonitoreo
5. Utilizar sus Medicamentos
6. Evitar y Detectar Complicaciones Agudas y Crónicas
7. Disminuir otros Riesgos a la Salud



Midiendo al enemigo... es fácil de derrotar



1. Glucosa en Ayuno
2. Glucosa pospandrial
3. A1c

- Noticias Recientes
- Mundo insólito
- Portátiles y tabletas
- Juegos
- Microsoft
- Apple
- Telecomunicaciones
- Tecnología y Gadgets
- Reseñas
- Linux
- Vida y estilo

September 18th, 2013, 08:28 GMT · Por Laura Sinpetru · Traducido por Lavinia Danila

Funcionario de salud holandés asegura que el azúcar es la droga más peligrosa y adictiva de todos los tiempos

"El azúcar es la droga más peligrosa de la historia"

Publicado: 18 sep 2013 | 0:15 GMT Última actualización: 18 sep 2013 | +01 GMT

f 68K t 2.1K s 1 i 96 c 20 r 4.4K

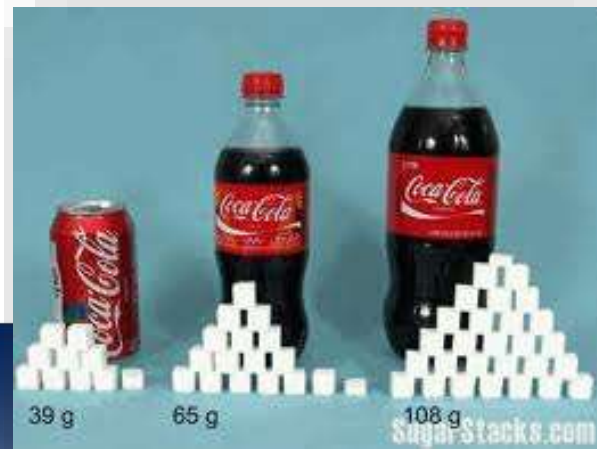


•Crea un efecto de insaciabilidad.

Paul van der Velpen, Oficial Holandés de Salud

Dulceína

Bebidas Azucaradas Todas



La Hiperglucemia Postprandrial es un importante factor para la pérdida progresiva del Páncreas.



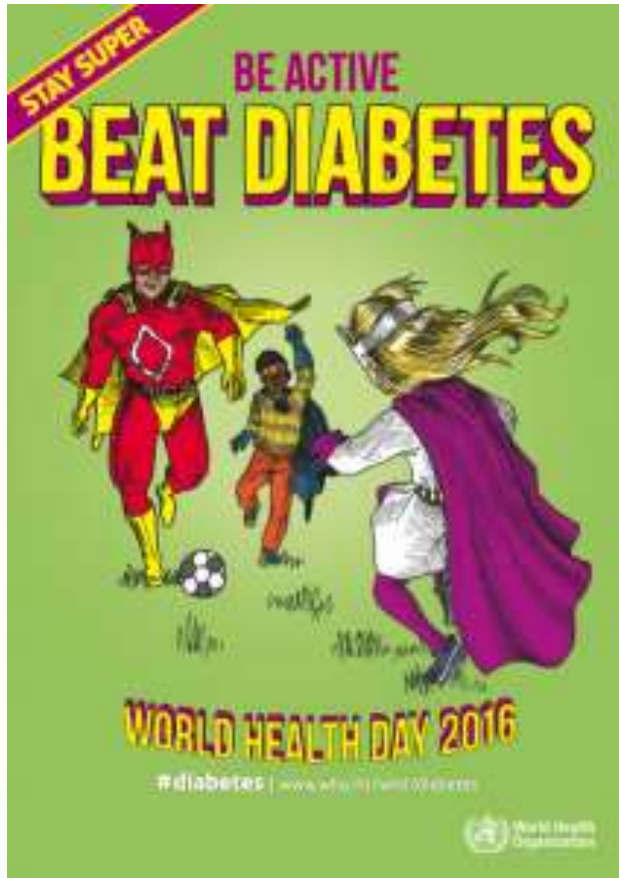
Universidad
de Guanajuato



WORLD DIABETES FOUNDATION



Educación
terapéutica en
DIABETES





Universidad
de Guanajuato



WORLD DIABETES FOUNDATION



Educación
terapéutica en
DIABETES

Contour Usb



Regálase lo a quien mas quieras



Universidad
de Guanajuato

FUNDACIÓN DIABETES


PROPUESTA EN
DIABETES

Precios



5-5-2014

Glucosa A1C

	30	150
	79	198
	101	270

Walmart 

\$490

 iSeg Farmacias

\$450



Universidad de Guanajuato



WORLD DIABETES FOUNDATION



Educación terapéutica en DIABETES

\$590





\$350 = 50 tiras, \$7.00 cada una
\$314 = 200 lancetas, \$1.50 cada una

Total por medición \$8.50

\$10X10 mediciones x mes =\$100
5-5-2014



Soy Gay

Tengo Diabetes 2

Papel del Educador

Apoyar a las personas para desarrollar las **Competencias** que necesitan para **Cuidarse a sí mismas** en su vida cotidiana y así disfrutar una **vida con calidad**, previniendo, retrasando o evitando el desarrollo de complicaciones agudas y crónicas.

Familia



Los **Problemas** Acaban
Donde...

La **Familia** Empieza



Gran Tarea por Hacer

Identificación
de
estrategias
para la
prevención
de la
**obesidad y
el sobrepeso**
desde etapas
tempranas
del desarrollo



Cuidemos el Futuro





Universidad
de Guanajuato



WORLD DIABETES FOUNDATION



Educación
terapéutica en
DIABETES



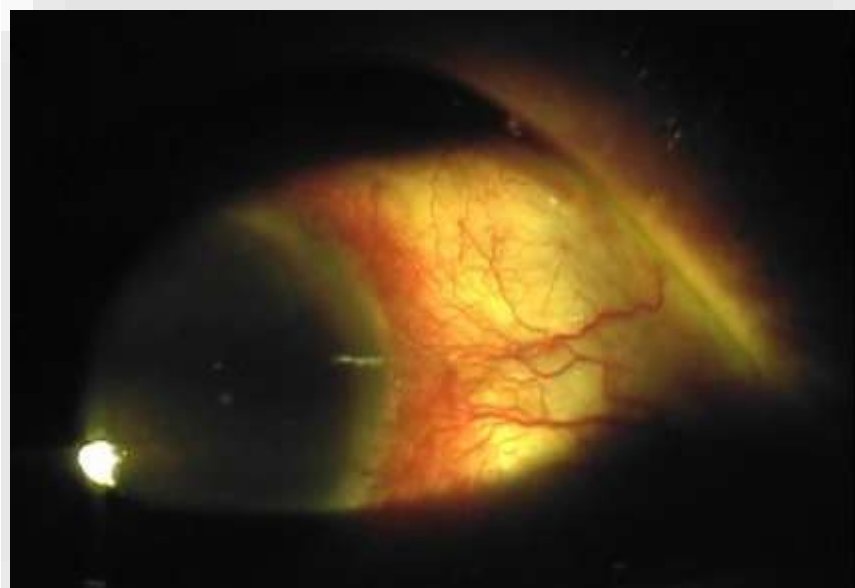
Universidad
de Guanajuato



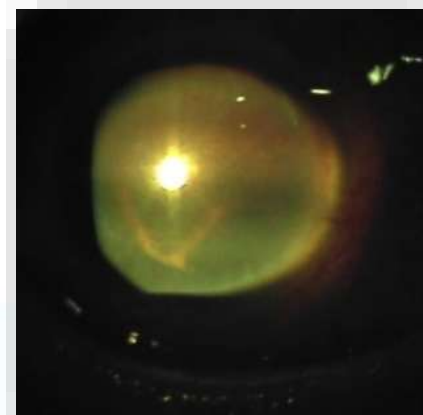
WORLD DIABETES FOUNDATION



Educación
terapéutica en
DIABETES



OD
Ojo
Ciego



OI
20/60

2001



DM Gestacional
18 años

2012 41 años



60 años

Pesimismo



Universidad
de Guanajuato



WORLD DIABETES FOUNDATION



Educación
terapéutica en
DIABETES

Pesimismo



<http://pacocalderon.net/uploads/photos/3599.jpg>

7/05/2014

Asociación Mexicana de Diabetes en Guanajuato, A.C.





A través de la División de Ciencias de la Salud
tiene el honor de invitar a sus:

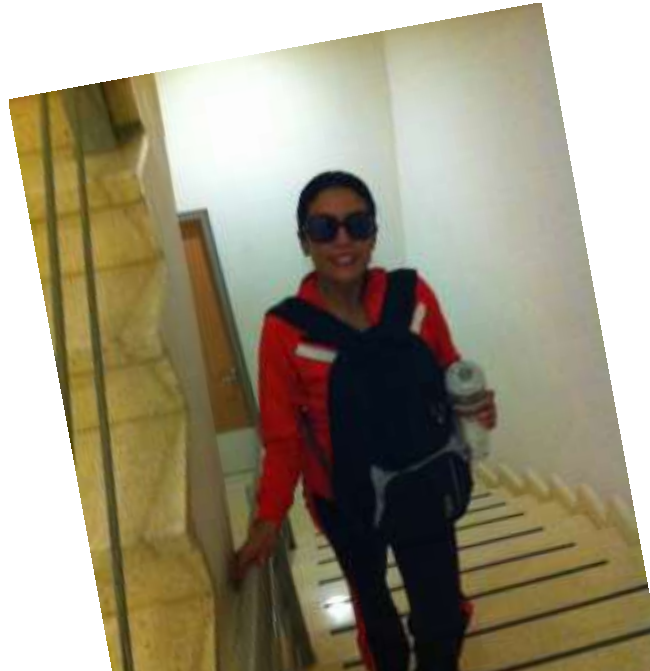
Diplomados 2016

"Educación para la vida con diabetes"



Educación
terapéutica en
DIABETES









Nunca darse por Vencido





DraElviaRodriguez



@elviadra

GRACIAS

Dra. Elvia Rodríguez Villalobos

www.elviarodriguez.com



Universidad
de Guanajuato



WORLD DIABETES FOUNDATION



Educación
terapéutica en
DIABETES