



MANUAL DE USO

Material educativo

Prevención y Control de Diabetes y Obesidad



**PREVENCIÓN Y CONTROL
DE DIABETES Y OBESIDAD**

▶ www.casadeladiabetes.org.ec ◀

📍 Calle del Arupo y las Herrerías
📞 **098 899 7813 / 409 8174**

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. Presentación | 3 |
| 2. Enfoque y principios del kit | 4 |
| 3. Población objetivo | 4 |
| 4. Recomendaciones generales para la implementación | 4 |
| 5. Uso del material educativo | 4 |
| 5.1 Infografías | 4 |
| 5.2 Juegos educativos.. | 7 |
| 5.3 Dípticos informativos..... | 21 |
| 5.4 Herramienta de tamizaje | 32 |
| 6. Integración de materiales en sesiones educativas | 33 |
| 6.1 Propuestas de sesiones educativas integradas | 33 |
| 6.2 Adaptaciones según contexto | 33 |
| 7. Indicadores de evaluación de las actividades educativas | 34 |
| 8. Consideraciones finales | 34 |
| Referencias:..... | 35 |

1. Presentación

El presente manual de uso ha sido elaborado como una herramienta técnica y operativa. Su finalidad es orientar de manera clara, estructurada y práctica la correcta utilización de los materiales educativos y juegos garantizando una aplicación estandarizada, efectiva y coherente.

Este manual busca fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención, detección temprana y control de la diabetes y la obesidad, mediante metodologías participativas, lúdicas y centradas en las personas. La correcta implementación del material permitirá mejorar la comprensión de conceptos clave, fomentar el autocuidado y promover cambios de comportamiento sostenibles en personas, familias y comunidades.

2. Enfoque y principios del kit

El Kit se sustenta en un enfoque de salud integral, basado en los siguientes principios:

- » **Enfoque de derechos:** todas las personas tienen derecho a recibir información clara, comprensible y libre de estigmas sobre su salud.
- » **Enfoque biopsicosocial:** la diabetes y la obesidad son enfermedades crónicas influenciadas por factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales.
- » **Educación centrada en la persona:** se promueve la participación activa, el diálogo y el aprendizaje significativo.
- » **No estigmatización:** el lenguaje y las actividades del kit deben aplicarse evitando juicios, culpabilización o estereotipos.
- » **Interculturalidad y pertinencia territorial:** los mensajes pueden adaptarse al contexto sociocultural de cada comunidad, respetando saberes locales.

3. Población objetivo

- » Personas con riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.
- » Personas que viven con diabetes y/o obesidad.
- » Familias y cuidadores.
- » Grupos comunitarios, grupos de pacientes y espacios educativos en salud.

4. Recomendaciones generales para la implementación

Antes de utilizar el kit, se recomienda que el profesional de salud:

- » Revise previamente todos los materiales incluidos.
- » Defina el objetivo educativo de la actividad (sensibilización, educación, refuerzo, seguimiento).
- » Adecue el lenguaje y la profundidad del contenido según la edad, nivel educativo y contexto de la población.
- » Garantice un ambiente respetuoso, participativo y seguro.
- » Promueva la participación activa, evitando sesiones expositivas prolongadas.

El kit puede utilizarse en sesiones individuales o grupales, con una duración aproximada de 20 a 60 minutos, dependiendo del número de actividades seleccionadas.

5. Uso del material educativo

5.1 Infografías:

Las infografías constituyen material visual de apoyo que sintetiza información relevante basada en evidencia. Su presentación debe realizarse en espacios visibles, ya sea durante las actividades educativas o en las salas de espera de los establecimientos de salud.

Infografía de Diabetes



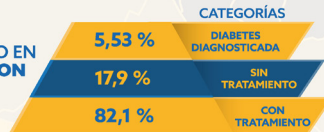
PREVALENCIA DE DIABETES EN ECUADOR

A nivel nacional la prevalencia de diabetes es del **11.03 %**

Esto significa que aproximadamente: **1 de cada 9 personas tiene diabetes.**



TRATAMIENTO EN PERSONAS CON DIABETES



TIPO DE TRATAMIENTO



Diabetes No diagnosticada = (Diabetes = No) x (Prediabetes- hemoglobina glicosilada >6.4 dado que Riesgo Findrisk = Alto) Diabetes No diagnosticada = 5,50%

Escanea el código QR para más información



Escanea el código QR y descubre el riesgo de desarrollar Diabetes tipo 2



Casa de la Diabetes

Infografía de Obesidad



MÁS ALLÁ DEL PESO CORPORAL

¿QUÉ ES LA OBESIDAD?

La **obesidad** es una enfermedad **crónica** que afecta al **cuerpo de múltiples formas**. Su manejo requiere **acompañamiento profesional y sin estigmas**.

FACTORES QUE INFLUYEN

Biológicos: genética, hormonas, metabolismo, microbiota.
Ambientales: acceso a alimentos, espacios para moverse, entorno urbano.
Personales: calidad del sueño, estrés, salud mental, medicamentos.
Sociales y culturales: familia, educación, contexto económico y cultural.

IMPACTO EN LA SALUD

Puede aumentar el riesgo de:

- Diabetes tipo 2
- Enfermedad cardiovascular
- Hipertensión arterial
- Hígado graso
- Apnea del sueño
- Problemas articulares

¿CÓMO SE ABORDA?

- Evaluación integral
- Trabajo en equipo (medicina, nutrición, psicología, actividad física)
- Tratamiento personalizado
- Seguimiento a largo plazo

La **salud no se define solo por el peso**. La obesidad merece respeto, acompañamiento y tratamiento basado en evidencia.

Escanea el código QR y descubre el riesgo de desarrollar Diabetes tipo 2



Casa de la Diabetes

Infografía Recetario "Más que comida es vida - 2da edición"

MÁS QUE COMIDA ES VIDA

2da Edición | Regiones naturales del Ecuador

¿QUÉ ENCONTRARÁS?

Recetas para prevenir y controlar la diabetes y obesidad.
Técnicas de preparación saludables sin perder el sabor.
Ingredientes locales y accesibles.
Información nutricional.
Preparaciones aptas para toda la familia.

Comer saludable **no significa dejar nuestras tradiciones.** Nuestra cocina **también cuida la salud.**

Escanea el código QR y descarga el **recetario completo**



Infografía de Hábitos Saludables

ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

¿POR QUÉ MOVERSE MÁS?

Mejora el control de la glucosa.

Reduce la presión arterial.

Mejora el estado de ánimo y el sueño.

Fortalece el sistema inmunológico.

IDEAS PARA EL DÍA A DÍA

- Usar escaleras
- Caminar más
- **Hacer pausas activas**
- Moverse en familia

Cualquier movimiento cuenta.

¿CUÁNTA ACTIVIDAD SE RECOMIENDA?

Se recomienda dedicar al menos 30 minutos de actividad aeróbica moderada, 5 días a la semana. A esto se suman ejercicios de fortalecimiento muscular al menos 2 días por semana.



Escanea el código QR y descubre el riesgo de desarrollar Diabetes tipo 2



5.2 Juegos educativos

Forma de uso: Las infografías deben colocarse en lugares visibles y estratégicos del establecimiento de salud. Durante las sesiones educativas, el profesional puede utilizarlas como apoyo para explicar la realidad y situación actual de la diabetes en Ecuador, sensibilizar sobre su magnitud y promover la detección temprana.

Además, permiten abordar la prevención desde un enfoque integral y no estigmatizante, explicando la naturaleza multifactorial de la obesidad y reflexionando sobre los determinantes sociales de la salud. También facilitan vincular la alimentación saludable con las tradiciones culinarias ecuatorianas mediante ejemplos prácticos, reforzar que pequeños cambios en la rutina diaria generan beneficios significativos. Se recomienda motivar a escanear el código QR para realizar el test de riesgo, ofreciendo acompañamiento en la interpretación de los resultados.



Los juegos educativos constituyen herramientas diseñadas para facilitar el aprendizaje significativo mediante la participación activa, la reflexión colectiva y el intercambio de experiencias. Su utilización permite abordar contenidos técnicos de manera accesible, dinámica y memorable.

Juego de Mitos y Verdades sobre Diabetes y Obesidad

Descripción del material: Consta de 14 paletas (7 sobre diabetes y 7 sobre obesidad). Cada paleta presenta en la Cara A una afirmación y en la Cara B la explicación correspondiente que identifica si se trata de un mito o una verdad.

Objetivo: Identificar y desmitificar creencias erróneas comunes sobre diabetes y obesidad, reforzando conocimientos basados en evidencia.

Contenido de las paletas:

Paleta 1: "La diabetes solo afecta a las personas con obesidad"

MITO: La diabetes puede afectar a cualquier persona, independientemente de su peso. Influyen factores genéticos, sociales y el entorno.

Paleta 2: "Los síntomas de la diabetes son siempre evidentes"

MITO: Muchas personas pueden tener diabetes y no presentar síntomas. Es importante hacerse chequeos regulares.

Paleta 3: “La diabetes es una enfermedad que solo afecta a los adultos”

MITO: La diabetes puede presentarse en personas de todas las edades, incluyendo niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores.

Paleta 4: “El estrés puede afectar los niveles de glucosa en sangre”

VERDAD: Sí, ya que puede aumentar la producción de hormonas que elevan la glucosa en sangre.

Paleta 5: “Las personas con diabetes deben estar atentas a los signos de problemas en los pies”

VERDAD: La diabetes puede causar problemas circulatorios y nerviosos en los pies, por lo que es importante revisarlos regularmente.

Paleta 6: “Las personas con diabetes no pueden consumir algunas frutas”

MITO: Las personas con diabetes pueden consumir todas las frutas, considerando su cantidad, preparación y combinación con otros alimentos.

Paleta 7: “Las personas con diabetes no pueden consumir carbohidratos”

MITO: Los carbohidratos tienen funciones esenciales en el organismo. Se debe controlar su porción y calidad.

Paleta 8: “La actividad física ayuda a controlar los niveles de glucosa”

VERDAD: El movimiento mejora la acción de la insulina y ayuda a mantener niveles saludables.

Paleta 9: “La obesidad es falta de fuerza de voluntad”

MITO: Es una enfermedad crónica; culpar no ayuda a mejorar la salud.

Paleta 10: “El entorno influye en la composición corporal”

VERDAD: El acceso a alimentos, espacios seguros y hábitos familiares afecta el estado nutricional.

Paleta 11: “El estigma afecta la salud física y mental”

VERDAD: Cuando un problema de salud es acompañado de juicios, prejuicios o desinformación, puede aumentar el estrés, la ansiedad y el aislamiento social. Esto, a su vez, dificulta el autocuidado y el acceso oportuno a los servicios de salud.

Paleta 12: “La obesidad se trata solo con alimentación y ejercicio”

MITO: Para su tratamiento no farmacológico es necesario un equipo multidisciplinario. Sin embargo, en ciertos casos, es necesario un tratamiento farmacológico.

Paleta 13: “La obesidad es una enfermedad”

VERDAD: Es una enfermedad crónica, multifactorial que requiere acompañamiento integral y sin estigma.

Paleta 14: “Bajar de peso con ayuda de medicamentos es engañar el proceso natural”

MITO: Los medicamentos indicados por profesionales de la salud no son “trampa”; son herramientas médicas seguras y respaldadas científicamente para apoyar el tratamiento de la obesidad, cuando están clínicamente indicados. Siempre deben usarse con control médico y junto a hábitos saludables.



**Metodología de aplicación:
Modalidad grupal:**

1.Preparación: organizar las paletas y preparar el espacio de manera que todos los participantes puedan interactuar. Se recomienda disponer sillas en círculo o semicírculo para favorecer la participación.

2.Introducción: El facilitador explica que existen muchas creencias populares sobre diabetes y obesidad, algunas

basadas en evidencia y otras que constituyen mitos. Se aclara que el objetivo de la actividad no es juzgar el conocimiento previo, sino construir conocimiento colectivo basado en información científica actualizada.

3.Desarrollo de la actividad:

» El facilitador presenta la afirmación de cada paleta sin mostrar la explicación.

» Se solicita a los participantes que levanten la mano si consideran que la afirmación es VERDAD o MITO.

» Se invita a 2-3 participantes a justificar brevemente su respuesta, creando un espacio de diálogo.

» El facilitador lee la explicación basada en evidencia.

» Se abre un espacio breve para comentarios, preguntas o aclaraciones adicionales (Profundizar en los temas, por ejemplo: índice glucémico de las frutas, equipo importancia del equipo multidisciplinario, tratamiento de la diabetes y obesidad)

» Se repite el proceso con cada paleta, alternando entre temas de diabetes y obesidad.

4. Cierre reflexivo: El facilitador invita a los participantes a compartir qué información les sorprendió y cómo esta nueva información puede influir en su cuidado de la salud.

Modalidad individual o con familias:

1. El profesional de salud presenta las paletas una por una, invitando a la persona o familia a expresar su opinión sobre cada afirmación.
2. Tras escuchar la respuesta, se muestra la explicación y se profundiza en el tema según las necesidades e inquietudes específicas de la persona o familia.

3. Se fomenta un diálogo que conecte con la realidad cotidiana del participante.

Recomendaciones:

- » Mantener un tono respetuoso y no juzgar las respuestas iniciales de los participantes, reconociendo que los mitos surgen en contextos culturales y sociales.
- » Aprovechar las respuestas incorrectas como oportunidades de aprendizaje, no como momentos de corrección punitiva.
- » Conectar las explicaciones con experiencias cotidianas que permitan a los participantes relacionar la información con su vida diaria.
- » Enfatizar particularmente las paletas relacionadas con el estigma (paletas 9, 11, 13, 14) para promover actitudes de respeto y comprensión hacia las personas que viven con obesidad.
- » Utilizar un lenguaje sencillo y adaptado al nivel educativo de los participantes, sin perder rigor técnico.

Ruleta de Salud Mental

Descripción del material: Ruleta dividida en 6 espacios, cada uno con una pregunta relacionada con salud mental en el contexto del manejo de diabetes y obesidad.

Objetivo del juego: Educar sobre la importancia de la salud mental como factor fundamental en el manejo de diabetes y obesidad.

Pregunta 1:

» "¿Cómo afecta la falta de sueño a los niveles de glucosa en sangre?"

» **Explicación:** Dormir poco puede disminuir la capacidad del cuerpo para usar la insulina y aumentar el estrés, lo que favorece elevaciones de azúcar en sangre.

Pregunta 2:

» "¿Son recomendables las siestas largas en la tarde?"

» **Explicación:** No. Dormir mucho en la tarde puede quitar el sueño en la noche. Lo ideal son siestas cortas de 10-20 minutos y antes de media tarde.

Pregunta 3:

» "¿Qué puedo hacer cuando me siento enojado, triste o con miedo?"

» **Explicación:** Expresar lo que se siente reduce la tensión acumulada y es el primer paso esencial para aliviar la mente y el cuerpo. Al darle voz a la tristeza, miedo o ira, se suelta una carga pesada y se permite sanar con mucha más calma.

Pregunta 4:

» "¿Cómo puedo cuidar o mejorar mi autoestima?"

» **Explicación:** Cuidar la autoestima significa tratar los pensamientos críticos con amabilidad, dándose cuenta de que son solo palabras y no la realidad. Lo más valioso es actuar según lo que es importante para cada persona, celebrando cada paso que se da con coherencia y autocompasión.

Pregunta 5:

- » "¿Qué puedo hacer para controlar el estrés?"
- » **Explicación:** Técnicas como la respiración profunda, el ejercicio o buscar ayuda profesional podría ayudar a reducir el estrés.

Pregunta 6:

- » "¿Cómo afrontar el diagnóstico de una enfermedad?"
- » **Explicación:** Ir paso a paso, enfocarse solo en el hoy, permitirse sentir cada emoción y rodearse de personas que den mucha calma. El bienestar emocional es igual de importante.



Metodología de aplicación:

Modalidad grupal:

- 1. Preparación del espacio:** El profesional de salud coloca la ruleta en un lugar visible para todos los participantes.
- 2. Introducción contextualizada:** El facilitador explica la importancia de la salud mental en el manejo de enfermedades crónicas, enfatizando que el cuidado emocional no es un lujo sino una necesidad fundamental. Se puede iniciar con preguntas generadoras, por ejemplo: "¿Cómo creen que el estrés o las emociones afectan su salud?" o "¿Han notado cambios en su glucosa cuando están preocupados, enojados o tristes?". Este momento permite validar las experiencias emocionales de los participantes y crear un ambiente de confianza.
- 3. Desarrollo de la actividad:**
 - » Un participante voluntario
 - » gira la ruleta.
 - » La pregunta en la que se detiene la flecha es leída en voz alta por el facilitador.
 - » Se invita al participante que giró la ruleta a compartir su perspectiva o experiencia relacionada con la pregunta antes de conocer la explicación.
 - » El facilitador presenta la explicación basada en evidencia, enriqueciendo la respuesta con ejemplos prácticos y contextualizados.
 - » Se abre un espacio de diálogo donde otros participantes pueden compartir sus propias experiencias o hacer preguntas.

» El proceso se repite permitiendo que diferentes participantes giren la ruleta hasta haber abordado todas las preguntas.

- 4. Cierre integrativo:** El facilitador sintetiza los mensajes clave, enfatizando que la salud mental está profundamente conectada con el manejo y/o control de la diabetes y obesidad. Se invita a los participantes a identificar una acción concreta que puedan implementar en su vida cotidiana para cuidar su salud mental (por ejemplo, establecer horarios regulares de sueño, practicar respiración profunda, o buscar espacios para expresar emociones). Se recuerda que buscar apoyo profesional en salud mental no es signo de debilidad sino un acto de autocuidado responsable.

Modalidad individual:

- » El profesional de salud puede utilizar las preguntas de la ruleta como guía de conversación durante asesorías individuales, seleccionando aquellas más pertinentes según la situación de la persona.
- » Se explora cada tema con profundidad, conectando la salud mental con el control metabólico específico de la persona.
- » Se identifican recursos de apoyo disponibles en la comunidad o en el sistema de salud.

Recomendaciones:

- » Crear un ambiente de seguridad emocional donde los participantes se sientan cómodos compartiendo experiencias personales.
- » Validar las emociones y experiencias compartidas, evitando minimizar o juzgar lo que las personas expresan.

» Estar atento a señales de malestar emocional significativo que pudieran requerir derivación a servicios de salud mental especializados.

» Enfatizar que experimentar emociones difíciles al vivir con una enfermedad crónica es normal y no significa debilidad.

» Proporcionar información sobre recursos de apoyo disponibles (grupos de apoyo, servicios de psicología en el centro de salud, líneas de ayuda emocional).

» Utilizar lenguaje inclusivo y no estigmatizante al hablar de salud mental.

» Conectar cada pregunta con ejemplos concretos de cómo el cuidado de la salud mental puede impactar positivamente en el control de la diabetes y el manejo de la obesidad.

Adaptaciones según el contexto:

» En contextos donde exista resistencia cultural al hablar abiertamente de emociones, el facilitador puede comenzar con las preguntas más concretas (sueño, estrés) antes de abordar temas más profundos (autoestima, afrontamiento del diagnóstico).



Memorama del Cuidado de los Pies

Descripción del material: Consta de 24 tarjetas con enunciados sobre prácticas de cuidado de los pies y sus ilustraciones correspondientes. Las tarjetas están divididas en dos categorías: "Cosas que se deben hacer" y "Cosas que no se deben hacer".

Objetivo del juego: Reforzar prácticas de autocuidado de los pies en personas con diabetes para prevenir complicaciones como úlceras, infecciones y amputaciones.

COSAS QUE SE DEBEN HACER:

Tarjeta 1:

- » **Enunciado:** "Cortar las uñas en forma recta"
- » **Imagen:** Ilustración de pies con uñas cortadas en línea recta
- » **Explicación:** Se deben cortar las uñas en línea recta y limar los bordes (con lima de cartón). Esto previene que se encarnen y causen infecciones dolorosas, especialmente en personas con diabetes.

Tarjeta 2:

- » **Enunciado:** "Revisar los zapatos antes de usarlos"
- » **Imagen:** Persona inspeccionando el interior de un zapato
- » **Explicación:** Se debe inspeccionar el interior de los zapatos diariamente para detectar piedras, costuras rotas, insectos u objetos que puedan causar heridas, especialmente si hay pérdida de sensibilidad.

Tarjeta 3:

- » **Enunciado:** "Lubricar los pies con cremas con urea o aceites para pies, pero no entre los dedos"
- » **Imagen:** Aplicación de crema en el pie, evitando entre los dedos
- » **Explicación:** Se recomienda hidratar los pies diariamente para evitar piel seca y agrietada. No se debe aplicar crema entre los dedos, ya que la humedad favorece hongos e infecciones.

Tarjeta 4:

- » **Enunciado:** "Lavar los pies diariamente con agua tibia y jabón"
- » **Imagen:** Pies siendo lavados con agua tibia
- » **Explicación:** Se deben lavar los pies todos los días con agua tibia y jabón neutro. Se debe verificar la temperatura con el codo para evitar quemaduras si hay neuropatía.

Tarjeta 5:

- » **Enunciado:** "Cubrir los pies con medias, evitando que queden apretadas"
- » **Imagen:** Pies con medias cómodas, no ajustadas
- » **Explicación:** Se deben usar medias limpias de algodón o materiales transpirables que no aprieten. Las medias ajustadas reducen la circulación sanguínea y pueden causar problemas.

Tarjeta 6:

- » **Enunciado:** "Las callosidades deben ser tratadas por un podólogo"

- » **Imagen:** Podólogo tratando callosidades profesionalmente
- » **Explicación:** No se deben usar callicidas, cortaúñas o limas para tratar callosidades. Los callicidas contienen ácidos que pueden quemar la piel sana y el uso de limas o cortaúñas pueden provocar lesiones cortantes e infecciones por mala manipulación. Un podólogo puede eliminar callosidades de forma segura.

COSAS QUE NO SE DEBEN HACER:

Tarjeta 7:

- » **Enunciado:** “No utilizar zapatos incómodos o apretados”
- » **Imagen:** Zapatos apretados con señal de prohibición
- » **Explicación:** Los zapatos apretados causan ampollas, callos, deformidad en la anatomía del pie, uñas encarnadas, reducen la circulación y pueden provocar úlceras por presión. Se debe usar calzado con espacio suficiente para mover los dedos.

Tarjeta 8:

- » **Enunciado:** “No utilizar zapatos de tacón alto, sandalias abiertas ni botas de caucho sin medias”
- » **Imagen:** Tacones altos, sandalias y botas con señal de prohibición
- » **Explicación:** Los tacones altos aumentan el riesgo de caídas y alteran la anatomía del pie. Las sandalias no protegen de traumatismos. Las botas sin medias atrapan humedad y favorecen hongos. Se debe usar calzado cerrado y cómodo.

Tarjeta 9:

- » **Enunciado:** “No caminar descalzo”

- » **Imagen:** Pies descalzos con señal de prohibición

- » **Explicación:** Caminar sin zapatos aumenta el riesgo de cortes, quemaduras y traumatismos que pueden pasar desapercibidos con neuropatía. Se debe usar calzado protector siempre, incluso en casa.

Tarjeta 10:

- » **Enunciado:** “No dejar humedad entre los dedos”
- » **Imagen:** Pies húmedos entre los dedos con señal de prohibición
- » **Explicación:** La humedad entre los dedos favorece a los hongos y bacterias. Se deben secar completamente los pies después de lavarlos, especialmente entre los dedos, con movimientos suaves de presión.

Tarjeta 11:

- » **Enunciado:** “No utilizar curitas (vendajes adhesivos)”
- » **Imagen:** Curita sobre una herida en el pie con señal de prohibición
- » **Explicación:** Los curitas pueden impedir la circulación, ocultar heridas que empeoran y causar lesiones al retirarlas. Se debe consultar con un profesional de salud para el cuidado apropiado de heridas.

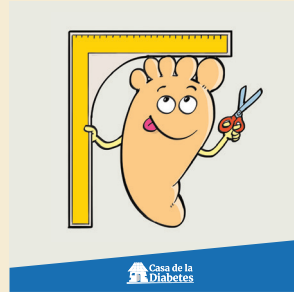
Tarjeta 12:

- » **Enunciado:** “No calentar los pies con bolsas de agua caliente”
- » **Imagen:** Bolsa de agua caliente sobre pies con señal de prohibición
- » **Explicación:** Las personas con neuropatía pueden no percibir

adecuadamente la temperatura, lo que aumenta el riesgo de quemaduras. Por esta razón, no se recomienda el uso de bolsas de agua caliente ni almohadillas térmicas. En climas fríos, es más seguro proteger los pies con medias gruesas y abrigadas.

Cortar las uñas en forma recta

Se deben cortar las uñas en línea recta y limar los bordes (con lima de cartón). Esto previene que se encarnen y causen infecciones dolorosas, especialmente en personas con diabetes.



Metodología de aplicación: Modalidad grupal:

1. Preparación del espacio: Se colocan las 24 tarjetas boca abajo sobre una mesa, organizadas en una cuadrícula de 4×6 o 6×4. Se mezclan previamente para que enunciados e imágenes queden distribuidos aleatoriamente.
2. Introducción: El facilitador explica que el cuidado de los pies es fundamental para prevenir complicaciones en personas con diabetes, ya que la neuropatía (pérdida de sensibilidad) y los problemas circulatorios hacen que heridas pequeñas puedan convertirse en problemas graves. Se pregunta a los participantes si conocen a alguien que haya tenido problemas en los pies relacionados con diabetes, validando sus experiencias sin generar temor.

3. Explicación de la mecánica del juego:
 - » Los participantes se turnan para voltear dos tarjetas buscando formar parejas (enunciado + imagen correspondiente).
 - » Cuando se forma una pareja correcta, el facilitador lee la explicación completa y abre un breve espacio para comentarios o preguntas.
 - » La pareja de tarjetas se retira del juego y el participante tiene derecho a otro turno.
 - » Si las tarjetas no coinciden, se vuelven a colocar boca abajo y pasa el turno al siguiente participante.
 - » El juego continúa hasta emparejar todas las tarjetas.
4. Desarrollo de la actividad: Durante el juego, el facilitador aprovecha cada pareja formada para profundizar en la práctica de cuidado correspondiente, respondiendo preguntas y conectando la información con situaciones cotidianas. Se enfatiza tanto las prácticas que deben realizarse como aquellas que deben evitarse, explicando siempre el fundamento científico de cada recomendación.
5. Cierre reflexivo y práctica:
 - » El facilitador sintetiza las 12 prácticas principales de cuidado de los pies.
 - » Se invita a los participantes a identificar cuáles de estas prácticas ya realizan y cuáles necesitan incorporar.
 - » Se enfatiza la importancia de la revisión diaria de los pies y de consultar inmediatamente ante cualquier cambio, herida o molestia.

Modalidad individual o familiar:

1. El profesional de salud puede usar las tarjetas como material educativo visual durante asesorías individuales o familiares.
2. Se muestran las prácticas recomendadas y se pregunta a la persona cuáles de ellas ya realiza habitualmente.
3. Se identifica una o dos prácticas nuevas que la persona podría incorporar en su rutina de autocuidado.
4. Se revisan específicamente las prácticas que la persona debe evitar, explicando los riesgos asociados.

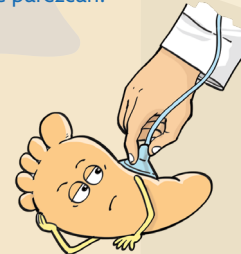
Recomendaciones:

- » Enfatizar que el objetivo no es generar miedo sino empoderar a las personas con conocimiento para el autocuidado preventivo.
- » Conectar cada recomendación con situaciones cotidianas para facilitar su comprensión y memorización.
- » Destacar especialmente la importancia de la revisión diaria de los pies, ya que la detección temprana de cambios puede prevenir complicaciones graves.
- » Explicar que la pérdida de sensibilidad (neuropatía) hace que las personas no sientan heridas pequeñas, por lo que la inspección visual es fundamental.
- » Aclarar que no todas las personas con diabetes desarrollarán problemas en los pies, pero que las prácticas de prevención benefician a todos.
- » Enfatizar que ante cualquier cambio en los pies (heridas, cambios de color, hinchazón, dolor) se debe consultar inmediatamente, sin esperar a que empeore.
- » Validar las dificultades prácticas que algunas personas

pueden tener para realizar ciertas prácticas (por ejemplo, limitaciones de movilidad para revisar sus propios pies, acceso limitado a productos de cuidado o falta de apoyo en el hogar) y explorar soluciones conjuntas como el uso de espejos, el apoyo de familiares o cuidadores para la revisión e higiene diaria, la adaptación de rutinas al momento del baño para facilitar la inspección, el uso de calzado adecuado en el hogar, la orientación del equipo de salud en cada consulta, y la consulta periódica con un podólogo.

Mensajes clave para reforzar:

- » Los pies de las personas con diabetes requieren atención especial diaria.
- » Heridas pequeñas pueden convertirse en problemas graves si no se detectan y tratan a tiempo.
- » La prevención es mucho más efectiva que el tratamiento de complicaciones avanzadas.
- » El cuidado profesional (podología) no reemplaza el autocuidado diario, sino que lo complementa.
- » Nunca se debe ignorar o minimizar cambios en los pies, por pequeños que parezcan.



Juego de Clasificación de Alimentos según Índice Glucémico

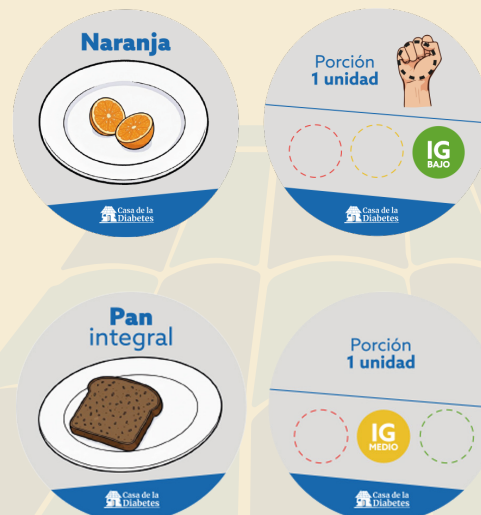
Descripción del material: Consta de una caja de clasificación dividida en 4 secciones de Índice Glucémico-IG (IG Bajo, IG Medio, IG Alto, Sin IG) y tarjetas con fotografías de alimentos. Cada tarjeta incluye el nombre del alimento, su porción de manera visual, medida casera y método de la mano (si corresponde) y un semáforo de IG resaltando su categoría correspondiente.

Contexto educativo: Una alimentación saludable parte de una visión integral. El plato saludable es una estrategia práctica que orienta sobre las proporciones adecuadas de los grupos de alimentos en cada comida: verduras y frutas, cereales y tubérculos, proteínas y grasas saludables. Dentro de este marco, el índice glucémico (IG) es una herramienta que permite profundizar en la calidad de los carbohidratos consumidos. Conocer el IG de los alimentos ayuda a tomar decisiones más informadas.

Objetivo del juego: Facilitar la identificación de alimentos según su índice glucémico para apoyar el control de la glucosa y la salud metabólica, promoviendo elecciones alimentarias informadas.

Sistema de clasificación por colores:

- » **Sin índice glucémico (SIN IG):** color azul
- » **IG bajo:** color verde
- » **IG medio:** color amarillo
- » **IG alto:** color rojo



Clasificación:

| Sin IG | CG | IG Bajo | CG | IG Medio | CG | IG Alto | CG |
|-------------------|--------|-----------------|-------|--------------------------|-------|------------------|-------|
| Pollo | Sin CG | Manzana | Baja | Arroz integral | Alta | Arroz blanco | Alta |
| Corvina | Sin CG | Naranja | Baja | Pan integral | Media | Pan blanco | Media |
| Huevo Sin | CG | Plátano verde | Baja | Papa (chola, chaucha) | Media | Puré de papa | Media |
| Aceite de girasol | Sin CG | Uvas | Baja | Mango | Baja | Zanahoria cocida | Baja |
| Carne de res | Sin CG | Lentejas | Media | Zapallo | Baja | Azúcar morena | Alta |
| | | Yogur natural | Baja | Yogur saborizado | Media | Panela | Alta |
| | | Zanahoria cruda | Baja | Piña | Baja | Azúcar blanca | Alta |

Metodología de aplicación: Modalidad grupal - Clasificación colaborativa:

| IG Bajo | CG | IG Medio | CG | IG Alto | CG |
|-----------------|------|--------------|-------|------------------------|-------|
| Yuca | Alta | Mote, choclo | Media | Tallarín harina blanca | Alta |
| Tomate | Baja | Camote | Media | Plátano maduro | Media |
| Arvejas | Baja | | | | |
| Mandarina | Baja | Avena cocida | Baja | Sandía | Baja |
| Granadilla | Baja | | | Miel | Alta |
| Queso fresco | Baja | | | | |
| Aguacate | Baja | | | | |
| Leche de vaca | Baja | | | | |
| Babaco | Baja | | | | |
| Chocho | Baja | | | | |
| Quinoa | Baja | | | | |
| Mashua | Baja | | | | |
| Melloco | Baja | | | | |
| Poroto | Baja | | | | |
| Garbanzo | Baja | | | | |
| Kiwi | Baja | | | | |
| Tomate de árbol | Baja | | | | |



- Preparación:** Se coloca la caja de clasificación en un lugar visible y accesible. Las tarjetas se mezclan y se colocan boca arriba sobre una mesa.
- Introducción:**
 - » El facilitador explica de manera sencilla qué es el índice glucémico: “Es una medida que indica qué tan rápido un alimento eleva el azúcar en la sangre después de comerlo”.
 - » Se introduce el concepto de carga glucémica: “No solo importa qué tan rápido sube la glucosa, sino también la cantidad de carbohidratos consumidos en la porción, cuánto alimento comemos”.
 - » Se presenta el sistema de colores: verde (sube lentamente), amarillo (sube moderadamente), rojo (sube rápidamente), azul (no contiene carbohidratos y por lo tanto no afecta directamente la glucosa).
 - » Se aclara que los carbohidratos de índice glucémico alto “rojos” no están prohibidos, pero su consumo debe ser consciente, en porciones adecuadas y preferiblemente combinados con otros alimentos (proteínas, grasas saludables y fibra) para ralentizar su absorción.
- Desarrollo de la actividad:**
 - » Los participantes se turnan para tomar una tarjeta y clasificarla en la sección correspondiente de la caja.
 - » Antes de colocar la tarjeta, el participante explica por qué la ubica en esa categoría.
 - » El grupo puede opinar si está de acuerdo o no, generando

una discusión educativa.

» El facilitador confirma o corrige la clasificación, explicando las características del alimento y mostrando la información completa de la tarjeta (medida casera, método de la mano).

» Se enfatiza que alimentos con el mismo índice glucémico (mismo color) pueden producir impactos diferentes en la glucosa, debido a variaciones en la carga glucémica, la cual depende de la cantidad de carbohidratos consumidos en la porción.

» El proceso continúa hasta clasificar todas las tarjetas o las más relevantes según el tiempo disponible.

4. Fase de análisis:

» Una vez clasificadas las tarjetas, se invita a los participantes a observar patrones: ¿Qué tipo de alimentos están en cada categoría?

» Se comparan alimentos similares: arroz blanco vs arroz integral, papa vs puré de papa, azúcar vs panela, zanahoria cruda vs zanahoria cocida. De esta manera se enfatiza en la importancia de la calidad, tipo y preparación de los carbohidratos.

» Se discute sobre alimentos tradicionales y su clasificación: chocho, melloco, mashua, quinoa.

» Se enfatiza que muchos alimentos tradicionales tienen IG bajo y son excelentes opciones.

5. Fase práctica - Combinación de alimentos:

» El facilitador propone escenarios de comidas: "Si voy a comer arroz blanco (IG alto), ¿con qué lo puedo combinar para que mi glucosa no suba tan rápido?"

» Se explica que combinar alimentos de IG alto con proteínas,

grasas saludables y fibra ayuda a moderar la respuesta glucémica.

6. Cierre:

» Se enfatiza que no se trata de eliminar alimentos sino de hacer elecciones informadas y equilibradas.

Modalidad individual o asesorías nutricionales:

1. El profesional de salud puede utilizar las tarjetas para educar sobre índice glucémico de manera personalizada.
2. Se pide a la persona y/o cuidadores que identifiquen los alimentos que consume habitualmente.
3. Se clasifican esos alimentos específicos según su IG.
4. Se trabaja en estrategias personalizadas:
 - » Identificar alternativas de IG bajo-moderado para alimentos de IG alto que consume frecuentemente.
 - » Planificar combinaciones de alimentos que moderen la respuesta glucémica.
 - » Establecer porciones adecuadas usando medidas caseras o el método de la mano.

Recomendaciones:

» Evitar la estigmatización de alimentos: Enfatizar que los alimentos de IG alto no están "prohibidos" sino que requieren atención en cuanto a porciones, preparación y combinación con otros alimentos.

» Contextualizar culturalmente: Destacar que muchos alimentos tradicionales (chocho, quinoa, melloco, mashua)

tienen excelentes perfiles glucémicos y deben promoverse.

- » Conectar teoría con práctica: No limitarse a clasificar tarjetas, sino enseñar cómo usar esta información para planificar comidas reales.
- » Enseñar combinaciones estratégicas: Explicar que la combinación de carbohidratos con proteínas, grasas saludables y fibra puede atenuar la respuesta glucémica postprandial, al ralentizar el vaciamiento gástrico y la absorción de glucosa.
- » Incorporar el método de la mano como estrategia práctica para la estimación visual de porciones, especialmente útil en procesos de educación nutricional general y en poblaciones que se benefician de herramientas simples y visuales. No obstante, puede complementarse con medidas caseras.
- » Individualizar recomendaciones: Reconocer que la respuesta glucémica puede variar entre personas y que las recomendaciones deben personalizarse.
- » Desmitificar conceptos erróneos comunes:
 - » “Las frutas están prohibidas en personas con diabetes” - FALSO, la mayoría de frutas tienen IG bajo.
 - » “La panela es mejor que el azúcar” - Parcialmente FALSO, ambas tienen IG alto, aunque la panela aporta mínimamente más minerales.
- » Promover la lectura de las tarjetas completas: Asegurarse de que los participantes observen no sólo el color sino también las porciones recomendadas.

Mensajes clave para reforzar:

- » El índice glucémico es una herramienta útil, pero no el único factor a considerar en la alimentación.
- » La porción consumida es tan importante como el tipo de alimento.
- » Combinar alimentos de diferentes categorías ayuda a equilibrar la respuesta glucémica.
- » Los alimentos tradicionales de IG bajo son excelentes opciones nutricionales.
- » No existen alimentos “buenos” o “malos”, el objetivo es hacer elecciones informadas, no generar restricciones que sean insostenibles.

5.3 Dípticos informativos

Los dípticos informativos son materiales educativos diseñados para ser distribuidos directamente a los pacientes del sistema de salud. Su formato plegable permite presentar información estructurada y accesible que las personas pueden llevar a casa para consulta posterior.

Momentos de distribución:

- » Durante consultas individuales de seguimiento
- » Al finalizar sesiones educativas grupales
- » En salas de espera como material de lectura
- » Durante campañas comunitarias y ferias de salud
- » Como refuerzo tras la aplicación de juegos educativos
- » Al momento del diagnóstico de diabetes u obesidad

Díptico: "¿Qué es la diabetes y obesidad?"

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE EL CUIDADO?

Cuando la **diabetes y la obesidad** no se controlan adecuadamente, puede aumentar el riesgo de:



- Enfermedades del corazón
- Problemas renales
- Alteraciones de la visión
- Daño en los nervios



PREVENCIÓN Y MANEJO INTEGRAL

- Alimentación variada y equilibrada
- Movimiento regular adaptado a cada persona
- Cuidado de la salud mental
- Controles periódicos
- Educación y acompañamiento continuo

La **diabetes tipo 2 y la obesidad** pueden prevenirse y manejarse con un enfoque integral de salud.

Cada pequeño cambio cuenta, y el acompañamiento en salud marca la diferencia.



Casa de la
Diabetes

www.casadeladiabetes.org.ec

DIABETES Y OBESIDAD

¿QUÉ ES LA DIABETES?

La **diabetes es una enfermedad crónica** en donde los niveles de glucosa en sangre están elevados ya que el cuerpo no produce suficiente insulina o no la utiliza de forma adecuada.

Un diagnóstico oportuno, educación y seguimiento, permite a las personas con diabetes llevar una vida plena y activa.

TIPOS DE DIABETES

- ➔ **Diabetes tipo 1**
Es una enfermedad autoinmune, **suele aparecer con mayor frecuencia en la infancia o la adolescencia**. En este tipo de diabetes, el cuerpo deja de producir insulina, por lo que es necesario usar insulina diariamente para mantener una vida saludable.
- ➔ **Diabetes tipo 2**
Es el tipo de diabetes más frecuente. **Se relaciona con la resistencia a la insulina y con múltiples factores**, como genética, entorno, alimentación, nivel de actividad física, estrés y acceso a servicios de salud.
- ➔ **Diabetes gestacional**
Se presenta durante **el embarazo en mujeres que previamente no tenían diabetes**. Con un tratamiento oportuno y adecuado suele desaparecer después del parto. Sin embargo, representa un factor de riesgo para desarrollar diabetes tipo 2.

Existen otros tipos de diabetes menos frecuentes, **asociados a causas específicas como enfermedades** del páncreas, alteraciones genéticas o el uso de ciertos medicamentos.

SEÑALES DE ALERTA



- **Polidipsia (Sed excesiva)**
- **Polifagia (Hambre excesiva)**
- **Poliuria (Orinar con frecuencia)**
- Pérdida de peso no intencional
- **Cansancio persistente**
- **Visión borrosa**
- **Hormigueo en manos o pies**
- Heridas que tardan en sanar



Importante: Algunas personas con diabetes no presentan síntomas, por lo cual los controles periódicos son fundamentales.



RELACIÓN ENTRE OBESIDAD Y DIABETES TIPO 2

El tejido adiposo, especialmente en la zona abdominal, favorece la resistencia a la insulina, lo que eleva el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

Sin embargo, no todas las personas con obesidad desarrollan diabetes.



¿QUÉ ES LA OBESIDAD?

La obesidad es una **enfermedad crónica**, caracterizada por una **alteración en la cantidad y función del tejido adiposo**, que puede afectar la salud.

Está influida por **factores biológicos, genéticos, sociales, ambientales y económicos**, no solo por decisiones individuales.

La **obesidad** no siempre presenta síntomas directos y reconocibles, frecuentemente se expresa a través de sus complicaciones.

► Manifestaciones

Musculoesqueléticas y respiratorias

- Disnea de esfuerzo
- Apnea obstructiva del sueño
- Dolor articular (rodillas, caderas, columna lumbar)
- Limitación funcional para actividades cotidianas

Metabólicas

- Resistencia a la insulina (acantosis nigricans)
- Dislipidemia
- Hiperglucemia
- Hipertensión arterial
- Enfermedad hepática esteatósica (MASLD/NAFLD)

Mentales y psicosociales

- Depresión y ansiedad
- Baja autoestima, imagen corporal negativa
- Estigmatización y discriminación social
- Trastornos del comportamiento alimentario

Díptico: "Cuidar la salud mental escuidar el cuerpo"

CUIDADO INTEGRAL

- Rutinas de sueño regulares
 - Actividad física placentera
 - Espacios de relajación
 - Apoyo familiar y social
 - Acompañamiento en salud mental cuando se requiera
- ▶ **Cuidar la salud mental** es parte del cuidado en diabetes y obesidad.
- ▶ **El bienestar emocional, el descanso y el apoyo adecuado** ayudan a vivir mejor.



Casa de la
Diabetes

www.casadeladiabetes.org.ec

CUIDAR LA SALUD MENTAL ES CUIDAR EL CUERPO

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA SALUD MENTAL?

La salud mental es parte del bienestar integral. El equilibrio emocional, el descanso y la forma en que se enfrenta el día a día influyen positivamente en la salud.



El **estrés** es una **respuesta natural del cuerpo**. Aprender a reconocerlo y manejarlo permite:

Fortalecer el equilibrio emocional

Mantener el autocuidado

Controlar los niveles de glucosa

▶ **Importante**

Con **apoyo y estrategias** adecuadas, es posible sentirse mejor.



Emociones y acompañamiento: Vivir con diabetes u obesidad puede despertar distintas emociones.



Hablar de los sentimientos, pedir apoyo y recibir acompañamiento, fortalece el bienestar emocional y la motivación para cuidarse.



Sueño y descanso: Una adecuada calidad de sueño ayuda al cuerpo y a la mente a recuperarse, favoreciendo a:

La energía diaria

La regulación de la glucosa

El bienestar emocional

► Crear **rutinas de sueño** es una forma simple de cuidarse.

¿CUÁNDO BUSCAR APOYO?

Todas las personas que viven con diabetes u obesidad deberían buscar **apoyo profesional para fortalecer su salud mental.**

Solicitar acompañamiento es un acto de cuidado personal.

Díptico: "Alimentación saludable en diabetes y obesidad"

CARGA GLUCÉMICA (CG)

Además del IG, es importante tener en cuenta la carga glucémica la cual considera el tipo de carbohidrato y la cantidad consumida.

Ejemplo:

La sandía tiene un IG alto. Sin embargo, en una porción adecuada su CG es baja.

Las porciones y la combinación de alimentos hacen la diferencia.

¿CÓMO COMBINAR ALIMENTOS?

Combinar fuentes de **carbohidratos** con:

Proteínas: **huevo, pescado, pollo, leguminosas**

Grasas saludables: **aguacate, frutos secos (nueces, almendras)**

Fibra: **verduras y hortalizas**



Casa de la
Diabetes
www.casadeladiabetes.org.ec

ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN DIABETES Y OBESIDAD

¿POR QUÉ LA ALIMENTACIÓN ES IMPORTANTE?

La alimentación influye en los niveles de glucosa, la energía diaria y la salud metabólica.



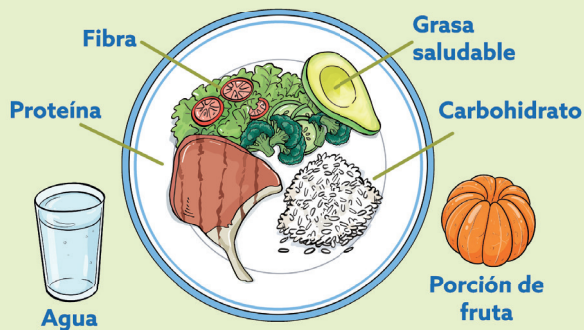
Elegir alimentos variados y combinarlos adecuadamente ayuda a mantener los niveles de glucosa estables.

RECOMENDACIONES PRÁCTICAS

Los **carbohidratos no están "prohibidos"** requieren atención en cuanto a su preparación, porción y combinación con otros alimentos.

Combinar fuentes de carbohidratos en porciones adecuadas con proteínas, grasas saludables y fibra ayuda a ralentizar su absorción y mantener los niveles de glucosa estables.

Recuerda consumir agua como bebida principal.



ÍNDICE GLUCÉMICO (IG)

El **índice glucémico** indica qué tan rápido un alimento eleva la glucosa en sangre.

► Importante

Conocer el índice glucémico de los alimentos permite tomar mejores decisiones.

► Ejemplos:

SIN IG Pollo, pescado, carne de res, huevo, etc.

IG BAJO Lentejas, fréjol, avena, la mayoría de frutas, yogurt natural, etc.

IG MEDIO Arroz integral, plátano maduro, papa cocida, etc.

IG ALTO Pan blanco, bebidas azucaradas, puré de papa, miel, dulces.

Preferir alimentos de **IG bajo o medio** ayudan a evitar elevaciones rápidas de glucosa en la sangre.

Díptico: "Actividad física en el cuidado de la diabetes y obesidad"

RECOMENDACIONES GENERALES

- Realizar 30 minutos de actividad física de manera regular al menos 5 días a la semana
- Iniciar de forma progresiva
- Combinar ejercicios aeróbicos y de fuerza

El acompañamiento del equipo de salud permite una práctica segura.



Moverse con regularidad mejora el control glucémico y la composición corporal.

Cada movimiento cuenta y debe adaptarse a cada persona.



Casa de la
Diabetes

www.casadeladiabetes.org.ec

ACITIVIDAD FÍSICA EN EL CUIDADO DE LA DIABETES Y LA OBESIDAD

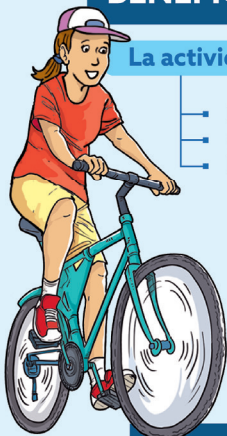
¿POR QUÉ MOVERSE ES IMPORTANTE?

La actividad física ayuda al cuerpo a usar de manera eficiente la glucosa y contribuye a mejorar la composición corporal, sin centrarse únicamente en el peso.



Moverse de forma regular es parte del cuidado integral.

BENEFICIOS EN DIABETES



La actividad física contribuye a:

- Mejorar la sensibilidad a la insulina
- Controlar los niveles de glucosa en sangre
- Disminuir la variabilidad glucémica

Estos efectos apoyan el control metabólico diario.



¿QUÉ TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA ELEGIR?

El tipo de actividad física debe adaptarse a cada persona:

- Caminar a paso cómodo o rápido
- Bailar
- Usar bicicleta
- Ejercicios de fuerza con el propio cuerpo
- Actividades recreativas

BENEFICIOS EN OBESIDAD

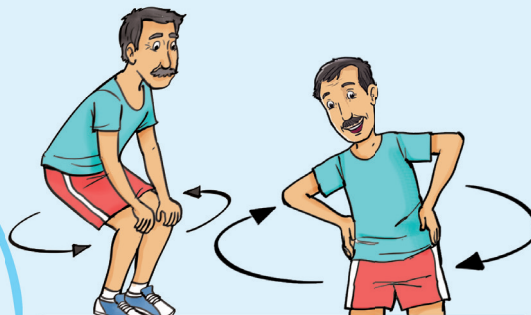
El movimiento regular ayuda a:

Reducir el porcentaje de grasa corporal

Preservar o aumentar la masa muscular

Mejorar la función metabólica

Favorece la salud cardiovascular



El cambio en la composición corporal es más relevante que el peso por sí solo.

Díptico: "Autocuidado y control para una vida saludable"

PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES

El **autocuidado** favorece la prevención de problemas visuales, daño en nervios, enfermedades del corazón, riñones, entre otros.

La **detección temprana** permite actuar oportunamente.



Cuidarse es un proceso continuo.



www.casadeladiabetes.org.ec

AUTOCUIDADO Y CONTROL PARA UNA VIDA SALUDABLE

¿QUÉ ES EL AUTOCUIDADO?

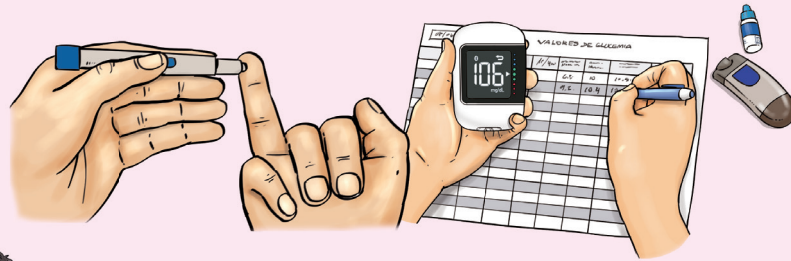
El **autocuidado** incluye acciones diarias y controles periódicos que ayudan a cuidar la salud en personas con diabetes y obesidad.



Es un proceso continuo que se fortalece con **educación y acompañamiento.**

CONTROLES DE GLUCOSA EN SANGRE

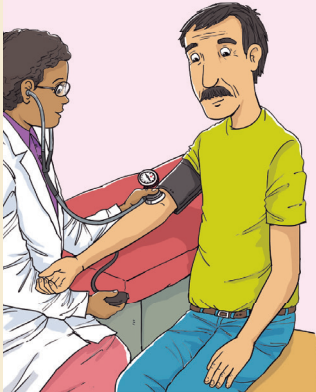
La **medición de glucosa** permite conocer cómo el cuerpo responde a la alimentación, estado emocional, actividad física y al tratamiento farmacológico. La frecuencia de control debe ser indicada por el equipo de salud.



CONTROLES Y EXÁMENES PREVENTIVOS

El seguimiento regular ayuda a prevenir complicaciones, se recomienda:

- **Presión arterial y circunferencia de cintura** (controles regulares)
- **Función hepática, perfil lipídico** (al menos 1 vez al año)
- **Evaluación de composición corporal**
- **Fondo de ojo, función renal** (1 vez al año), **valoración de pies** (en cada control), en personas con diabetes



5.4 Herramienta de tamizaje: Test de riesgo de diabetes tipo 2

Descripción: Cuestionario estandarizado diseñado para identificar el riesgo individual de desarrollar diabetes tipo 2. El test está disponible mediante código QR en todas las infografías.

Forma de uso:

En sesiones grupales:

- » Al presentar la infografía, el facilitador invita a los participantes a escanear el código QR con sus dispositivos móviles.
- » Se explica que el test toma aproximadamente 2-3 minutos y proporciona una evaluación preliminar del riesgo.
- » Se permite que cada persona complete el test de manera individual y privada.
- » Se explica qué significa cada nivel de riesgo y se enfatiza que un resultado de riesgo elevado no significa diagnóstico sino una invitación a realizarse exámenes confirmatorios.

En consultas individuales:

- » El profesional de salud puede facilitar el test a personas con factores de riesgo.
- » Se revisan las preguntas conjuntamente si la persona tiene dificultades de comprensión.
- » Se interpretan los resultados inmediatamente y se define un plan de acción según el nivel de riesgo identificado.
- » Si el resultado indica riesgo elevado, se solicitan exámenes de laboratorio para confirmación diagnóstica.

Interpretación de resultados y seguimiento:

- » **Riesgo bajo:** Reforzar hábitos saludables y realizarse controles preventivos o antes si aparecen factores de riesgo.
- » **Riesgo moderado:** Consejería sobre modificación de estilos de vida, reevaluación regular.
- » **Riesgo alto:** Solicitar exámenes de laboratorio (glucosa en ayunas y/o HbA1c), iniciar intervención en estilos de vida.

Recomendaciones:

- » El test no reemplaza el diagnóstico clínico, sino que es una herramienta de tamizaje.
- » Los resultados deben interpretarse en el contexto de la historia clínica completa de la persona.
- » Enfatizar que identificar el riesgo tempranamente permite intervenir antes de que se desarrolle la enfermedad.
- » Promover que las personas compartan el test con familiares que puedan beneficiarse.

Escanea el **código QR** y
**descubre el riesgo de
desarrollar Diabetes tipo 2**



6. Integración de materiales en sesiones educativas

El kit ha sido diseñado para permitir flexibilidad en su implementación. Los materiales pueden utilizarse de forma independiente o combinada según los objetivos educativos de cada sesión.

6.1 Propuestas de sesiones educativas integradas

Sesión 1: Introducción a diabetes y obesidad

- » Presentación de Infografía de Diabetes y Obesidad
- » Juego de Mitos y Verdades
- » Aplicación del Test de riesgo
- » Entrega de díptico "¿Qué es la diabetes y obesidad?"

Sesión 2: Alimentación y control glucémico

- » Presentación de Infografía de Recetario
- » Juego de Clasificación de Alimentos según IG
- » Entrega de díptico "Alimentación saludable"

Sesión 3: Salud integral y autocuidado

- » Ruleta de Salud Mental
- » Memorama del Cuidado de los Pies
- » Entrega de dípticos "Salud mental" y "Autocuidado"

Sesión 4: Movimiento y bienestar

- » Presentación de Infografía de Hábitos Saludables
- » Demostración práctica de ejercicios simples
- » Entrega de díptico "Actividad física"

6.2 Adaptaciones según contexto

Para comunidades rurales o alejadas:

- » Priorizar materiales visuales sobre textuales
- » Adaptar ejemplos de alimentos según disponibilidad local
- » Enfatizar recursos de autocuidado que no requieran tecnología o equipamiento especializado
- » Utilizar lenguaje sencillo y cercano a la realidad cultural

Para población urbana:

- » Incluir discusiones sobre acceso a alimentos ultraprocesados
- » Abordar barreras como falta de tiempo para preparar alimentos
- » Discutir estrategias para actividad física en contextos urbanos

7. Indicadores de evaluación de las actividades educativas

Para verificar la efectividad de las sesiones educativas realizadas con el kit, se sugieren los siguientes indicadores:

Indicadores de proceso:

- » Número de sesiones educativas realizadas con el kit
- » Número de personas alcanzadas (individual y grupalmente)
- » Materiales más utilizados
- » Tiempo promedio de duración de sesiones

Indicadores de resultado educativo (pueden evaluarse mediante preguntas al finalizar las sesiones):

- » Porcentaje de participantes que identifican correctamente señales de alerta de diabetes
- » Porcentaje de participantes que reconocen la naturaleza multifactorial de la obesidad
- » Porcentaje de participantes que pueden nombrar al menos 3 prácticas de cuidado de los pies
- » Porcentaje de participantes que identifican correctamente alimentos según su índice glucémico

Se recomienda ingresar al [Registro de actividades](#) al finalizar cada sesión para reportar el uso de los materiales y documentar los resultados obtenidos.

8. Consideraciones finales

El uso efectivo de este kit requiere que el profesional de salud:

- » Domine el contenido técnico de todos los materiales
- » Desarrolle habilidades de facilitación grupal
- » Mantenga actitud respetuosa y no estigmatizante
- » Adapte las actividades según necesidades específicas de cada población
- » Promueva la participación activa evitando sesiones puramente expositivas
- » Vincule el aprendizaje con la realidad cotidiana de las personas
- » Fomente la reflexión crítica sobre determinantes sociales de la salud

Este manual es una guía orientadora que puede adaptarse según el contexto, las características de la población y la experiencia del profesional facilitador. El objetivo final es contribuir a la prevención y control de la diabetes y obesidad mediante educación de calidad, basada en evidencia, respetuosa y culturalmente pertinente.

▶ Registra aquí
tus actividades



Referencias:

- » American Diabetes Association Professional Practice Committee. 2. Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes—2025. *Diabetes Care*. 2025;48(Suppl 1):S27-S51.
- » American Diabetes Association Professional Practice Committee. 8. Obesity and Weight Management for the Prevention and Treatment of Type 2 Diabetes: Standards of Care in Diabetes—2024. *Diabetes Care*. 2024;47(Suppl 1):S145-S157.
- » Pramanik S, Mondal S, Palui R, Ray S. Type 2 diabetes in children and adolescents: Exploring the disease heterogeneity and research gaps to optimum management. *World J Clin Pediatr*. 2024;13(2):91587.
- » Joseph JJ, Echouffo-Tcheugui JB, Golden SH, et al. Physical activity, sedentary behaviors and the incidence of type 2 diabetes mellitus: the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA). *BMJ Open Diabetes Res Care*. 2016;4(1):e000185.
- » Tomiyama AJ, Carr D, Granberg EM, et al. How and why weight stigma drives the obesity 'epidemic' and harms health. *BMC Med*. 2018;16(1):123.
- » Garvey WT, Mechanick JL, Brett EM, et al. American Association of Clinical Endocrinologists and American College of Endocrinology comprehensive clinical practice guidelines for medical care of patients with obesity. *Endocr Pract*. 2016;22(Suppl 3):1-203.
- » World Obesity Federation. *Clinical Care Standards for People Living with Obesity*. London: World Obesity Federation; 2022.
- » Reutrakul S, Mokhlesi B. Waking up to the importance of sleep in type 2 diabetes management: a narrative review. *Diabetes Care*. 2024;47(3):331-343.
- » Liang Y, Chen Y, Huang X, et al. Stronger association between morning serum cortisol level and diurnal time in range in type 2 diabetes. *Diabetol Metab Syndr*. 2024;16:215.
- » Spiegel K, Leproult R, Van Cauter E. Impact of sleep debt on metabolic and endocrine function. *Lancet*. 1999;354(9188):1435-1439.
- » Shan Z, Ma H, Xie M, et al. Sleep duration and risk of type 2 diabetes: a meta-analysis of prospective studies. *Diabetes Care*. 2015;38(3):529-537.
- » American Diabetes Association Professional Practice Committee. 5. Facilitating Positive Health Behaviors and Well-Being to Improve Health Outcomes: Standards of Care in Diabetes—2024. *Diabetes Care*. 2024;47(Suppl 1):S77-S110.
- » Atkinson FS, Brand-Miller JC, Foster-Powell K, Buyken AE, Goletzke J. International tables of glycemic index and glycemic load values 2021: a systematic review. *Am J Clin Nutr*. 2021;114(5):1625-1632.
- » Jenkins DJA, Willett WC, Yusuf S, et al. Association of glycaemic index and glycaemic load with type 2 diabetes, cardiovascular disease, cancer, and all-cause mortality: a meta-analysis of mega cohorts of more than 100,000 participants. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2024;12(2):107-118.
- » American Diabetes Association. *Eating Well & Managing Diabetes* [Internet]. Arlington (VA): American Diabetes Association; 2024 [cited 2024 Dec]. Available from: <https://diabetes.org/food-nutrition/eating-healthy>
- » Evert AB, Dennison M, Gardner CD, et al. Nutrition therapy for adults with diabetes or prediabetes: a consensus report. *Diabetes Care*. 2019;42(5):731-754.



▶ www.casadeladiabetes.org.ec ◀

Cuenca - Ecuador