



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE POSGRADOS  
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE**

Guía de estilo de vida saludable en pacientes diabéticos que acuden al área de cirugía vascular del Hospital IESS Ceibos

Autora:

Joselyn Melissa Gutiérrez Bermúdez

Tutora:

Dra. Irma Saltos

2024

## Índice de contenidos

<b>1. Resumen Ejecutivo</b> .....	3
<b>1.1. Problema</b> .....	3
<b>1.2. Objetivo general</b> .....	3
<b>1.3. Metodología</b> .....	3
<b>1.4. Resultados esperados</b> .....	3
<b>2. Antecedentes</b> .....	5
<b>2.1. Profundización del Problema</b> .....	5
<b>2.2 Argumentación Teórica</b> .....	9
<b>2.3 Justificación</b> .....	15
<b>3 Objetivos</b> .....	17
<b>3.1 General</b> .....	17
<b>3.2 Específicos</b> .....	17
<b>3.3 Resultados Esperados</b> .....	17
<b>4 Marco Metodológico</b> .....	19
<b>4.1 Monitoreo y Evaluación del Proyecto</b> .....	19
<b>4.2 Matriz de Alternativas</b> .....	19
<b>4.3 Matriz del Marco Lógico</b> .....	21
<b>4.4 Planificación de las Actividades según los Resultados</b> .....	24
<b>5 Presupuesto</b> .....	26
<b>6 Propuesta</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Objetivos</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>7 Conclusiones</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>8 Recomendaciones</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>9 Referencias</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>10 Anexos</b> .....	44
<b>Anexo 1.</b> Cuestionario conocimientos diabetes y sus complicaciones .....	44
<b>Anexo 2.</b> Cronograma de capacitación promoción de salud Nola Pender .....	46
<b>Anexo 3.</b> Cronograma de capacitación insuficiencia vascular de mano de la teoría de Nola Pender .....	47
<b>Anexo 4.</b> Entrega digital de programas de capacitación y guía de estilos de vida saludable .....	48
<b>Anexo 5.</b> Registro de asistencia a Reuniones.....	49
<b>Anexo 6.</b> Entrega de documento en físico para su aprobación e implementación.....	50
<b>Anexo 7.</b> Evidencia fotográfica de relatoría.....	51

## **1. Resumen Ejecutivo**

### **1.1. Problema**

La diabetes mellitus, es una patología crónica según la OMS, desfavoreciendo la producción o la utilización de insulina, siendo un problema de salud pública en Ecuador, con un aumento en la mortalidad y morbilidad en la última década. La DM tipo II figura la mayoría de los casos alteración de los factores como la dieta, la genética y la falta de ejercicio. En el área de cirugía vascular del IESS Ceibos, los pacientes diabéticos enfrentan desafíos adicionales. Por lo tanto, se propone una guía de estilo de vida saludable para reducir la discapacidad asociada con la diabetes, enfatizando la importancia del rol de enfermería en identificar las necesidades de los pacientes y mejorar la calidad del cuidado proporcionado.

### **1.2. Objetivo general**

Elaborar una guía integral de atención para mejorar estilos de vida saludable en pacientes diabéticos que acuden al área de cirugía vascular del hospital IESS Ceibos.

### **1.3. Metodología**

La metodología empleada fue el método CAPSTONE para tratar las complicaciones en el servicio de cirugía cardiovascular del hospital IESS Los Ceibos. El diagnóstico se realizó mediante observación directa y encuestas para recopilar información precisa. Se identificó la necesidad promover la salud en pacientes diabéticos. Por tanto, se diseñó una guía de estilos de vida saludable basado en la Teoría Nola Pender para promover la participación del paciente en su autocuidado y capacitar al personal de enfermería en la importancia de adoptar o llevar estilos de vida saludable.

### **1.4. Resultados esperados**

- Diseño del plan de capacitación acorde a los requerimientos del servicio de cirugía vascular.
- Diseño de guía de estilos de vida saludables.

## **1. Executive Summary**

### **1.1. Problem**

Diabetes, a chronic disease according to the WHO, affects the production or use of insulin, being a public health problem in Ecuador, with an increase in mortality and morbidity in the last decade. Type 2 diabetes represents the majority of cases, related to factors such as diet, genetics and lack of exercise. In the vascular surgery area of the IESS Ceibos, diabetic patients face additional challenges. Therefore, a healthy lifestyle guide is proposed to reduce disability associated with diabetes, highlighting the importance of the role of the nursing professional in identifying patients' needs and improving the quality of care provided.

### **1.2. General objective**

Develop a comprehensive care guide to improve healthy lifestyles in diabetic patients who attend the vascular surgery area of the IESS Ceibos hospital.

### **1.3. Methodology**

The methodology used was the CAPSTONE method to address the problems in the cardiovascular surgery service of the IESS Los Ceibos hospital. The diagnosis was made through direct observation and surveys to collect accurate information. The need to promote health in diabetic patients was identified. Therefore, a healthy lifestyle guide was designed based on the Nola Pender Theory to promote patient participation in their self-care and train nursing staff in the importance of adopting or leading healthy lifestyles.

### **1.4. Expected results**

- Design of the training plan according to the requirements of the vascular surgery service.
- Design of a healthy lifestyle guide.

## **2. Antecedentes**

### **2.1. Profundización del Problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), especifica la diabetes como una enfermedad crónica que se manifiesta cuando el páncreas no produce el nivel adecuado de insulina o cuando el cuerpo no utiliza adecuadamente la insulina producida. La insulina, una hormona encargada de regular los niveles de azúcar en la sangre, desempeña un papel fundamental en este proceso (OMS, 2020). Actualmente es catalogada como una problemática en la salud pública, que conlleva importantes implicaciones en términos de discapacidad y mortalidad, especialmente en adultos. Esta afección se exterioriza por medio de varios síntomas como astenia, lipotimia, polidipsia, aumento en el consumo de alimentos y aumento en la eliminación de orina, los cuales están vinculados a alteraciones en el páncreas.

La diabetes, al ser una enfermedad crónica degenerativa, necesita un tratamiento multidisciplinario para lograr un control metabólico efectivo. Este control está sujeto a diversos factores, siendo esencial la manera comprometida del paciente en su cuidado cotidiano. Se comprende que el pilar fundamental en el tratamiento de la diabetes implica una enseñanza nutricional apropiada, la práctica regular de ejercicio físico y la educación dirigida a informar al paciente sobre su patología y su compromiso para reducir las descompensaciones. Además, se destaca la importancia del uso adecuado de los fármacos que ayudan a regular los niveles de glucemia (Carranzas y Flores, 2018).

De acuerdo a la Federación Internacional de la Diabetes, a nivel mundial, 463 millones de personas padecen diabetes, con una afectación de 32 millones en América del Sur y Central (Zavala y Fernández, 2018). Por otro lado, la OMS recomienda que los adultos, incluyendo a los adultos mayores y aquellos con enfermedades crónicas, realicen al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada o 75 minutos de actividad física de intensidad vigorosa cada semana (OMS, 2018).

En este contexto se calcula que la diabetes mellitus (DM) a nivel global fue responsable de 1,6 millones de fallecimientos en el año 2015, con otros 2,2 millones de fallecimientos como consecuencia de picos hiperglucémicos en 2012. Esta enfermedad se sitúa como la décima primera procedencia de muerte en países desarrollados, la

novena en aquellas de ingresos medios, y la vigésima primera en países de ingresos bajos. En la región de América y el Caribe, la DM ocupa la sexta posición en términos de mortalidad, con una predominante del 9,4% (29,6 millones) en la comunidad adulta en 2015. Se proyecta que para el año 2040, la cifra total de individuos con DM podría alcanzar los 48,8 millones, imponiendo un peso significativo a los medios de salud. En Ecuador, la DM produjo 5064 defunciones en 2015, siendo la segunda causa principal de mortalidad (Núñez-González et al., 2020).

Por consiguiente, la prevalencia de la diabetes en adultos de 20 a 79 años es del 2%, encontrándose tasas más altas solo en Norteamérica (11,1%) y el Sur de Asia (10,8%) (IDF, 2017). De los 371 millones de adultos con diabetes a nivel mundial, un 9% (34 millones) residen en nuestra región. Los pronósticos indican un aumento del 62% en el número de casos para el año 2045, cifra superior a la proyectada para otras áreas, y este crecimiento se vincula con un alta predominante de posición precursora de la diabetes, como la adiposidad y la intransigencia a la glucosa. De manera más preocupante, el 40% de los pacientes con diabetes desconoce su condición (Aguilarm, 2019).

Por otra parte, en el año 2019, en la región de las Américas, la diabetes ocasionó un total de 284.049 defunciones, distribuidas en 139.651 fallecimientos en hombres y 144.398 en mujeres (Sandoval et al., 2022). El índice de letalidad tipificada por edad debido a la diabetes mellitus se valoró en 20,9 fallecimientos por cada 100.000 habitantes. Estas tasas de mortalidad estandarizadas por edad por diabetes varían entre los países, oscilando desde 82,6 muertes por cada 100.000 habitantes en Guyana hasta 7,2 muertes por cada 100.000 habitantes en Canadá, Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2021 (Dávila et al., 2023)

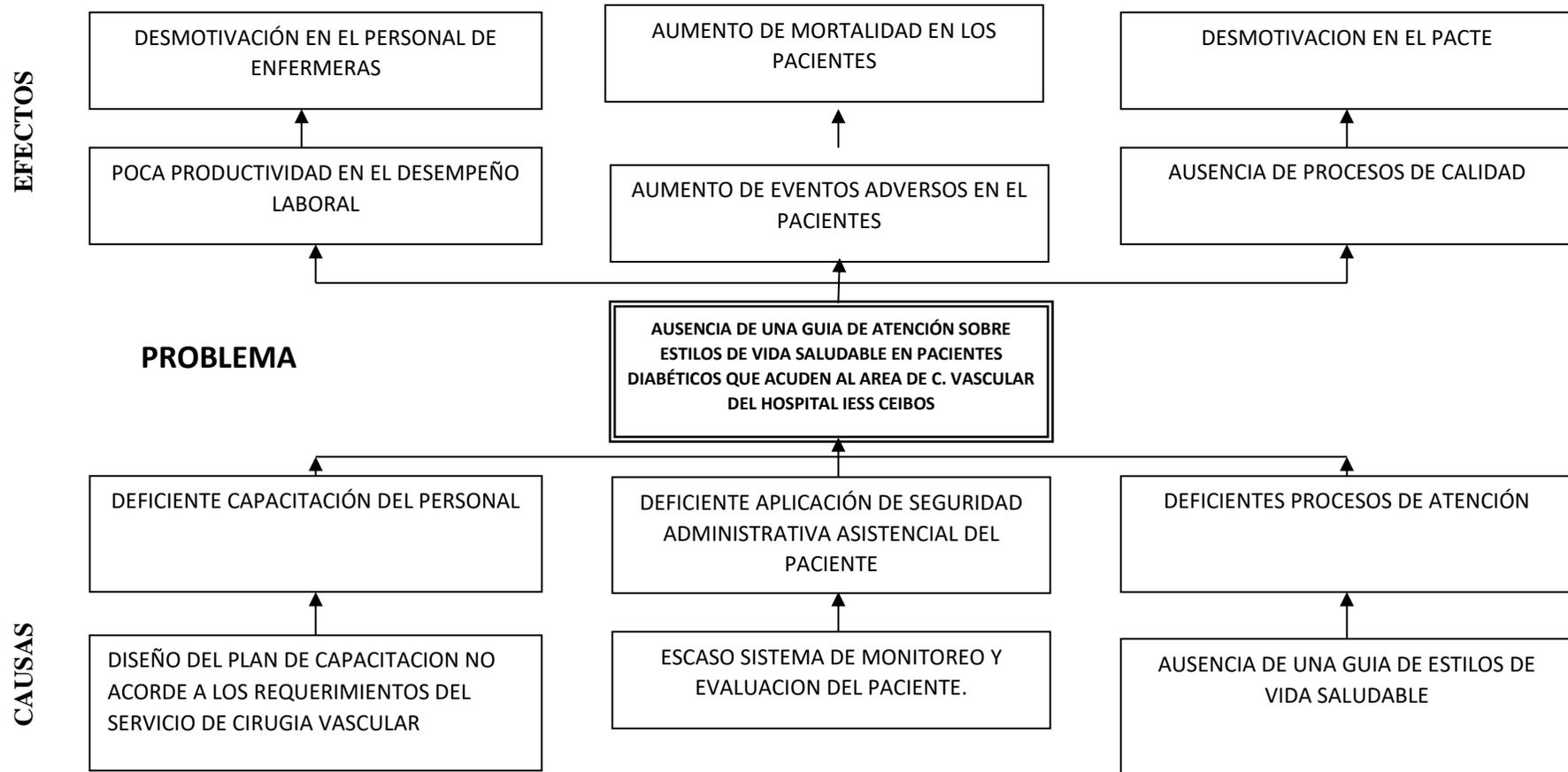
En este mismo contexto, se menciona que en 2017, la diabetes no controlada constituye la principal causa de ceguera, insuficiencia renal, enfermedad cardiovascular, accidente cerebrovascular y amputación de miembros inferiores. Adoptar una alimentación sana, realizar deporte regular, conservar un peso adecuado y abstenerse de fumar son medidas que pueden prever o retardar la aparición de la diabetes tipo 2. Asimismo, la diabetes puede gestionarse mediante medicamentos, atención médica continua y cuidados personales, lo que contribuir a prevenir o retrasar sus posibles complicaciones (Tacza y Ortiz, 2021).

En Ecuador, se ha observado un aumento en la mortandad durante la última década debido a la DM2, logrando un total de 4,895 fallecimientos en el año 2017. Estas cifras podrían incrementarse debido a varios factores de riesgo en aumento, como el sedentarismo, el consumo de tabaco, inactividad física y una alimentación inadecuada. En este sentido, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en 2019, refiere que la diabetes se posicionó entre las enfermedades con mayor morbilidad y mortalidad en Ecuador. Se registraron 9,960 ingresos hospitalarios de pacientes con esta patología, y el 6.7% de ellos falleció debido a complicaciones de la enfermedad, incluyendo el pie diabético (Beltrán et al., 2021).

Anualmente, Ecuador reporta aproximadamente 37.000 nuevos casos de diabetes, según estadísticas proporcionadas por el Ministerio de Salud. De este total, el 98% corresponde a diabetes tipo 2, la cual se desarrolla a causa de malos hábitos alimenticios, predisposición genética y falta de actividad física (Machado, 2019).

Por tanto, los usuarios diabéticos que concurren al área de cirugía vascular del IESS Ceibos, enfrentan desafíos adicionales para mantener un estilo de vida saludable que favorezca su bienestar general y el éxito de los procedimientos médicos. En virtud de lo expuesto anteriormente, se busca proporcionar una guía de estilo de vida saludable aplicable en pacientes con diabetes, con el objetivo de reducir los índices de discapacidad que afectan a las personas con esta patología". A partir de esto, se pretende proponer sugerencias para mejorar estas prácticas, fortaleciendo así una de las funciones esenciales del enfermero: la identificación de los contextos e insuficiencias de los pacientes para tomar medidas oportunas y mejorar la calidad del cuidado proporcionada.

**Figura 1. Árbol de problema**



**Elaborado por:** Joselyn Gutiérrez

## **2.2 Argumentación Teórica**

### **Antecedentes**

Los autores Davis-Ajami et al., (2021) investigaron la relación entre las recomendaciones de los profesionales de la salud sobre la gestión del estilo de vida y el comportamiento de adultos con sobrepeso u obesidad y prediabetes. Se encontró que el 76,8% de los adultos con prediabetes recibieron asesoramiento, y aquellos que lo recibieron tenían una mayor probabilidad de aumentar el ejercicio y modificar la dieta.

En el mismo contexto, Cisneros (2021), investigó la asociación entre el estilo de vida y el control metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, concluyendo que la mayoría presenta un estilo de vida desfavorable, afectando su control metabólico. Se sugiere la aceptación de estilos de vida saludables para reducir el riesgo de complicaciones derivadas de la diabetes.

Por otra parte, la investigación realizada por Ruiz-Roso et al., (2020) sobre el impacto del estilo de vida en la vigilancia de enfermedades crónicas durante el confinamiento por la COVID-19, se encontró una vinculación reveladora entre el estilo de vida y el control de la diabetes, con un aumento en la ingesta de carbohidratos y una baja en la actividad física durante el confinamiento, lo que afectó el control glucémico y aumentó el estrés mental en individuos con diabetes mellitus tipo 2.

### **Diabetes**

La diabetes mellitus (DM) engloba un grupo de desórdenes metabólicos que se identifican por la representación de niveles excelsos de glucosa en la sangre debido a una disminución total o relativa en la secreción de insulina. Esta condición conlleva, en diversos grados, alteraciones en el metabolismo de los lípidos y las proteínas, dando lugar a complicaciones microvasculares y macrovasculares que afectan a distintos órganos, como los ojos, riñones, nervios, corazón y vasos sanguíneos (Riballo et al., 2018).

En el periodo comprendido entre 1725 y 1784, el médico inglés Mathew Dobson llevó a cabo investigaciones en un grupo de pacientes, durante las cuales identificó la presencia de glucosa en la sangre y la orina. Estos hallazgos le permitieron catalogar los indicios de la diabetes. En la mitad del siglo XXI, el francés Bouchardat vinculó la

diabetes con el estilo de vida sedentario y la adiposidad, mientras que un siglo después, los científicos Josef Von Mering y Oskar Minkowski descubrieron que la raíz de la diabetes se encontraba en el páncreas. Este descubrimiento condujo a la identificación de la insulina en 1921 por Sir Frederick Grant Banting (Rubio Víctor, 2020).

Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (2022), describe a la diabetes como una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre. Con el tiempo, esta enfermedad puede producir perjuicios significativos en órganos vitales como el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios.

### **Tipos de Diabetes**

Existen varios tipos de diabetes que se distinguen por su causa, manifestación y desarrollo. Uno de ellos es la Diabetes Mellitus tipo 1 (DM I), que se manifiesta en niños, adolescentes y adultos menores de 30 años. Su origen radica en la supresión parcial o completa de las células pancreáticas encargadas de producir insulina. Este tipo de diabetes se caracteriza por su inicio abrupto y se trata con insulina (Gómez, 2018).

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM II), la forma más prevalente, constituye el 80% de los casos en personas mayores de 40 años. En esta condición, el páncreas no elabora suficiente insulina para conservar niveles normales de glucosa, y el organismo a menudo no responde adecuadamente. Factores genéticos y ambientales, junto con características como sobrepeso, hipertensión, altos niveles de colesterol y antecedentes familiares de diabetes, contribuyen a su desarrollo. En algunos casos, la DM II puede ser asintomática, destacando la importancia de pruebas de diagnóstico, especialmente en individuos con mayor riesgo, para prevenir complicaciones si no se detecta o trata a tiempo (Zavala et al., 2019).

### **Factores de riesgo**

Dentro de los factores de riesgo se encuentra: (Leiva et al., 2018)

- Factores no modificables, tales como la edad, el género y la historia familiar de enfermedades. (Gómez, 2018)
- Factores modificables, como el estado nutricional, los hábitos perjudiciales (consumo de alcohol y tabaco) y la actividad física.

## **Estilo de vida**

Las conductas humanas pueden tener un impacto positivo o negativo en la salud. La adopción de hábitos saludables contribuye a mantener un buen estado de salud, mientras que ciertos estilos de vida pueden aumentar el riesgo de enfermedades. Comportamientos perjudiciales incluyen el consumo de sustancias nocivas, la falta de actividad física, una dieta deficiente, el estrés derivado del ritmo de vida y la falta de descanso. Se recomienda promover estilos de vida saludables mediante una alimentación nutritiva, ejercicio regular, gestión del bienestar emocional y seguir tratamientos médicos recomendados (Espinoza-Asencios y Suárez -Loli, 2021).

Los estilos de vida involucran dimensiones que abarcan comportamientos y preferencias. La dimensión de hábitos alimentarios se enfoca en evaluar la adopción de una dieta equilibrada, ya que una alimentación inadecuada puede afectar la capacidad inmunológica y el desarrollo físico y mental. En cuanto a la actividad física, se considera beneficiosa para la salud al fortalecer los músculos, proporcionar bienestar y estimulación mental, y reducir los niveles de glucemia, mejorando así el metabolismo de la insulina (Gómez y Rodríguez, 2019).

## **Complicaciones de la diabetes**

La diabetes, una enfermedad crónica, puede generar diversas complicaciones a largo plazo que afectan diferentes partes del cuerpo. Si no se gestiona de manera adecuada, estas complicaciones pueden ser graves. Algunas de las complicaciones más frecuentes asociadas a la diabetes son: (Cañarte-Baque et al., 2019)

- ✓ Enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares
- ✓ Problemas renales
- ✓ Problemas oculares
- ✓ Problemas nerviosos
- ✓ Problemas en los pies.

## **Adherencia y modificación**

Es seguir el plan de tratamiento de acuerdo con la dosificación prescrita por el programa de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sin embargo, solo

aproximadamente el 50% de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 (DM II) en países desarrollados adhieren a su tratamiento. Debido a esta situación, se reconoce como un problema de salud pública que requiere intervenciones multidisciplinarias para mejorar la salud de los pacientes con DM II (Natália et al., 2018).

### **Estilos de vida promoción de salud de Nola Pender**

La salud se concibe como una fase integral de bienestar en las dimensiones física, mental y social, superando la mera ausencia de enfermedad. Este enfoque reconoce al individuo como parte de esferas biológicas, psicológicas y sociales, todas susceptibles de influir positiva o negativamente en la salud, siendo moldeadas por diversos determinantes. El estilo de vida, formado por patrones de conducta desarrollados a lo largo de procesos de socialización, es dinámico y sujeto a modificaciones en diferentes contextos sociales (Herrera et al., 2020).

Nola Pender destaca que los estilos de vida y la promoción de la salud se basan en las particularidades individuales, experiencias, conocimientos y la probabilidad de participar en conductas saludables. La promoción de cambios hacia estilos de vida saludables, según el Modelo de Promoción de la Salud y el Modelo de estilos de vida promotores de salud de Nola Pender, es responsabilidad del equipo de Atención Primaria. Este último modelo se centra en comprender cómo los individuos toman decisiones sobre su salud y explora los procesos biopsicosociales que motivan conductas dirigidas a mejorar la salud (Elizalde -Ordóñez et al., 2021)

Según Pender, un estilo de vida promotor de la salud se define como un patrón multidimensional de acciones autoiniciadas y percepciones que buscan mantener o mejorar el bienestar, la autorrealización y la realización personal del individuo. Su composición abarca tres categorías fundamentales: (Herrera et al., 2020).

- Las particularidades y vivencias individuales, que comprenden la conducta pasada relacionada y los factores personales.
- El conocimiento y estimulaciones específicas de la conducta, conformadas por los factores propios del paciente, clasificados como biológicos, psicológicos y socioculturales.
- El resultado conductual.

## Metaparadigmas presentes en la teoría de Nola Pender

1. Persona: Según Nola Pender, las personas desean establecer ambientes de vida que les permitan expresar su potencial de salud humana de manera óptima.
2. Cuidado o enfermería: Los cuidados de la salud constituyen la base de cualquier plan de atención, y la enfermera desempeña un papel fundamental como el principal agente responsable de motivar a los interesados para que conserven su salud personal.
3. Salud: En la teoría de Nola Pender, se identifican factores cognitivo-preceptuales en el individuo que son reformados por diversas diferencias situacionales, personales e interpersonales. Esto resulta en la participación en comportamientos saludables.
4. Entorno: Nola Pender sostiene que las personas interactúan con su entorno considerando su complejidad biopsicosocial, experimentando cambios progresivos en el entorno y siendo transformadas a lo largo del tiempo (Gutiérrez et al., 2019).

Por otra parte, los patrones y comportamientos relacionados con la salud se forman durante la infancia y se consolidan durante la adolescencia. Estos ejercen una influencia significativa en la salud en la edad adulta, destacando la importancia crucial del período precoz de la vida para el amparo y sostenimiento de prácticas saludables. Los jóvenes, al ser más receptivos a las novedades y cambios, presentan una oportunidad positiva, pero también pueden ser más propensos a cambios repentinos y bruscos (Hurtado y Maldonado, 2021).

Las prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos, como el apego al tratamiento, el manejo de los síntomas, la gestión de la hiperglucemia y la adopción de un régimen dietético y de ejercicio, son esenciales para prevenir complicaciones. Los factores de riesgo para esta enfermedad encierran aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales, como la edad, el sexo, el grupo social y el estado civil. La deficiencia en el autocuidado refleja la necesidad de mejorar el razonamiento de las destrezas de autocontrol mediante sistemas de apoyo educativo, siendo esta una función crucial del personal de enfermería. La comunicación efectiva sobre las actividades de autocuidado para enfermedades crónicas, mediante la educación terapéutica, es esencial para que los pacientes comprendan las consecuencias de la enfermedad, los factores de riesgo, la

dieta, la actividad física, el tratamiento farmacológico y la importancia de la adherencia al tratamiento y los controles médicos, incluyendo la concientización de la familia sobre estos temas (Herrera et al., 2020).

De acuerdo a la base legal, la investigación se sustenta en los siguientes artículos:

Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador establece que la salud es un derecho garantizado por el Estado, vinculado al ejercicio de otros derechos como el agua, la alimentación, la educación y el trabajo. El acceso a programas de salud, salud sexual y salud reproductiva debe ser permanente, oportuno y sin exclusión, regido por principios de equidad, universalidad, solidaridad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

El Art. 10 de la Ley Orgánica de Salud determina que quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán políticas de atención integral y de calidad, abarcando promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos. El Art. 11 establece que los programas de estudio en todos los niveles educativos deben incluir contenidos que fomenten el conocimiento de deberes y derechos en salud, hábitos saludables, igualdad de género y corresponsabilidad.

En cuanto a la comunicación social en salud, el Art. 12 destaca que debe orientarse a desarrollar hábitos saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad de género y concienciar sobre el autocuidado. Los medios de comunicación asignarán espacios para la difusión de programas educativos e informativos en salud, regulados por la autoridad sanitaria para evitar contenido perjudicial, especialmente para niños y adolescentes.

En términos generales, se concluye que la propuesta proporciona una solución completa a las necesidades de los pacientes diabéticos que se someten a cirugía vascular, por lo que este enfoque se respalda por la revisión exhaustiva de la literatura científica, la cual establece una base sólida para la formulación e implementación de estrategias de atención centradas en el paciente, representando así un avance significativo hacia la mejora de los resultados clínicos y promoción de un estilo de vida saludable.

## 2.3 Justificación

Hay que tener claro que la diabetes es una enfermedad incurable, pero prevenible, que provoca un significativo deterioro en el bienestar y calidad de vida de quienes la sufren (Cedeño y Silva Guevara, 2019). Esta patología es reconocida como un problema de salud pública, se ha convertido en una de las principales causas de muerte en Ecuador (Núñez-González et al., 2020).

En el 2014, la diabetes tipo 2 afectaba a 442 millones de personas en todo el mundo (Matthew et al., 2018). En Euskadi, la prevalencia en mayores de 18 años es del 10,6%, mientras que en España alcanza el 13,8% (OMS, 2023), clasificándola como una epidemia global. En el caso de la enfermedad vascular tiene una prevalencia del 25%, aumentando al 49% en aquellos con úlceras o lesiones en el pie (Arias et al., 2022). La falta de conocimiento en pacientes con diabetes mellitus conduce a un control deficiente de la enfermedad, siendo una causa importante de egresos hospitalarios en Ecuador (Alvarado et al., 2019). Reforzar la educación proporcionada por el personal de enfermería al dar de alta busca mejorar la comprensión y promover estilos de vida saludables, siendo esenciales para guiar la transición post indicaciones médicas (García y Gallegos-Torres, 2019).

En el servicio de cirugía vascular del hospital IESS Ceibos, se destaca la carencia de educación sobre autocuidado al dar de alta a los pacientes. Abordar este problema es crucial para asegurar una atención integral, no solo durante la hospitalización, sino también para prever el cuidado posterior al alta. Dada la naturaleza crónica degenerativa de la diabetes mellitus, una educación completa y comprensible puede mejorar la calidad de vida, prevenir complicaciones y capacitar al paciente para gestionar la enfermedad efectivamente a largo plazo.

Se propone la creación de una guía integral de estilos de vida saludables para reducir la mortalidad asociada a la diabetes, abarcando aspectos sociales, políticos, académicos y profesionales. Desde la perspectiva de la teoría de enfermería en el ámbito social, se busca mejorar la calidad de vida de los pacientes diabéticos en el Hospital IESS Ceibos mediante intervenciones de enfermería potenciadas. A nivel político, se espera que la guía contribuya a reducir costos, fomentar la prevención y mejorar la eficiencia de los servicios de atención médica. En el ámbito académico, se anticipan

beneficios como el enriquecimiento de la formación, la promoción de la investigación aplicada y la contribución al desarrollo de la literatura científica en enfermería. Profesionalmente, se espera que la guía enriquezca la práctica de los enfermeros, impulsando una atención más efectiva, centrada en el paciente y respaldada por evidencia.

La justificación basada en la teoría de Pender reconoce la importancia de tener en cuenta tanto los aspectos personales (como la percepción de la salud, la autoeficacia y los objetivos individuales) como los factores ambientales (como el acceso a recursos y el apoyo social) en la adopción de conductas saludables. Esto proporciona a los enfermeros una base sólida para comprender las necesidades específicas de los pacientes diabéticos y desarrollar intervenciones personalizadas que aborden estos elementos. (Bustamante -Restrepo y Franco -Soto, 2023).

De manera general, la implementación de una guía de estilo de vida saludable para pacientes diabéticos en el área de cirugía vascular es fundamental desde la perspectiva de la disciplina enfermera porque contribuye a la promoción de la salud, la prevención de complicaciones, el cuidado integral del paciente, el empoderamiento del paciente y el seguimiento continuo del tratamiento. Finalmente, está alineada con los principios del desarrollo sostenible al promover la salud y el bienestar, reducir la carga sanitaria, mitigar el impacto ambiental, promover la equidad y la justicia social, y mejorar la resiliencia y adaptación de las comunidades.

### **3 Objetivos**

#### **3.1 General**

Elaborar una guía integral de atención para mejorar estilos de vida saludable en pacientes diabéticos que acuden al área de cirugía vascular del hospital IESS Ceibos.

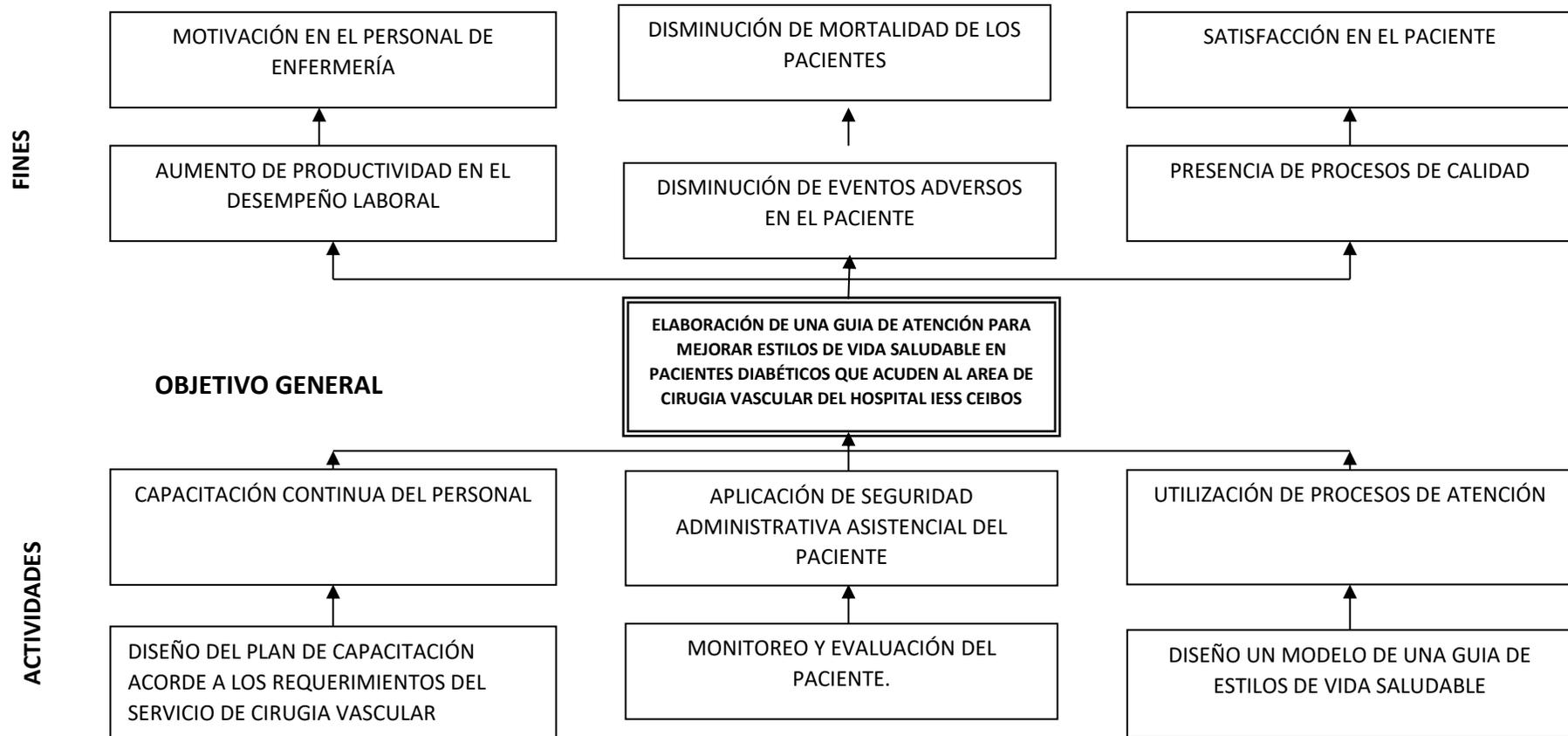
#### **3.2 Específicos**

- 1- Diseñar un plan de capacitación acorde a los requerimientos del servicio de cirugía vascular del Hospital IESS Ceibos
- 2- Diseñar una guía de estilos de vida saludables en pacientes diabéticos que acuden al área de cirugía vascular del hospital IESS Ceibos.

#### **3.3 Resultados Esperados**

- El personal de enfermería incrementa su conocimiento en relación a la teoría del autocuidado del paciente mediante los estilos de vida saludable.
- El servicio de cirugía vascular dispondrá de una herramienta validada para instruir a los pacientes sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludable.
- La formación sobre autocuidado dirigida a los pacientes diabéticos al momento del alta se fortalecerá.
- Proporcionar al paciente diabético con complicaciones vasculares un instrumento educativo sobre la promoción de la salud.

**Figura 2. Árbol de objetivos**



**Elaborado por:** Joselyn Gutiérrez

## 4 Marco Metodológico

### 4.1 Monitoreo y Evaluación del Proyecto

El monitoreo y evaluación de todas las acciones delineadas en el proyecto se llevará a cabo mediante la verificación del logro tanto del objetivo general como de los objetivos específicos propuestos, Se examinará si se cumplieron con todas las actividades descritas en el cronograma con el respectivo presupuesto asignado. Luego de obtener los resultados, se elaborará una lista de verificación que permitirá revisar si se ha cumplido totalmente con la planificación. En caso de no alcanzar los objetivos planteados inicialmente, se implementarán medidas preventivas y/o correctivas.

Los resultados esperados a través de la implementación del proyecto CAPSTONE incluyen la mejora de los conocimientos del paciente con diabetes sobre la teoría del autocuidado, fortaleciendo así sus conocimientos en la práctica de estilos de vida saludable. Cuando los pacientes sean dados de alta recibirán una herramienta educativa. Para monitorear y evaluar la entrega de la información, se mantendrá un registro interno de la aplicación de esta herramienta por parte del personal de enfermería y sobre todo de los pacientes.

### 4.2 Matriz de Alternativas

Nº	ALTERNATIVAS	Aceptable	Factible	Trascendencia	Sostenible	Costo de implementación	Impacto de la intervención	TOTAL
1	Capacitación continua del personal	3	3	3	2	2	3	16
2	Aplicación de seguridad administrativa asistencial del paciente	2	3	2	2	3	2	14
3	Utilización de procesos de atención	2	2	3	2	1	3	13
4	Diseño del plan de capacitación acorde a los requerimientos del servicio de cirugía vascular	3	3	3	3	3	3	18
5	Monitoreo y evaluación del paciente.	3	3	1	1	2	2	12
6	Diseño de guía de estilos de vida saludables	3	3	3	3	3	3	18

**Elaborado por:** Joselyn Gutiérrez

0	No aceptable
---	--------------

1	Poco aceptable
2	Moderadamente aceptable
3	Aceptable

<b>Criterio</b>	<b>Definición</b>
Aceptable	Aceptabilidad por la concordancia
Factible	Que se pueda ejecutar
Transcendente	Importancia de la intervención para resolver problemas
Sostenible	Posibilidad de mantenerse por sí mismo
Costo de implementación	Costo total de la intervención
Impacto de la intervención	Impacto de la intervención en el usuario

### 4.3 Matriz del Marco Lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b> Elaboración de una guía de atención para mejorar estilos de vida saludable en pacientes diabéticos que acuden al área de cirugía vascular del hospital IESS Ceibos.	Entrega del 100% de la guía de estilo de vida saludable	Documento entregado en físico y digital.	Falta de aceptación o adherencia por parte de los pacientes a las recomendaciones de la guía
<b>PROPÓSITO</b> Proporcionar una guía de estilos de vida saludable a los pacientes diabéticos que acuden al área de cirugía vascular del hospital IESS	Mas del 80% de los pacientes diabéticos mejoran su estilo de vida y se enfoca en el autocuidado	Check list de registro de comprensión de la información brindada	Pacientes que no estén dispuestos a manejar el autocuidado después de haber recibido las herramientas necesarias.
<b>RESULTADOS</b> 1. Diseño del plan de capacitación acorde a los requerimientos del servicio de cirugía vascular  2. Diseño de guía de estilos de vida saludables	El 90% de las enfermeras recibe la capacitación sobre la adopción de estilos de vida saludable y autocuidado. Número de asistentes/ número de personal que labora en el servicio área. El 100% de pacientes diabéticos son educados mediante la guía de estilos de vida saludable	Registro de asistencia del personal a la capacitación   Registro de pacientes educados	Enfermeras que no asistan a los programas de capacitación   Falta compromiso de las enfermeras en relación a la entrega del instrumento a los pacientes

<p><b>ACTIVIDADES</b>  <b>OE 1.</b> Diseño del plan de capacitación acorde a los requerimientos del servicio de cirugía vascular</p> <p>1.1 Revisión bibliográfica</p> <p>1.2 Elaboración de la argumentación teórica</p> <p>1.3 Elaborar los temas para la capacitación del personal de enfermería sobre estilos de vida saludable y autocuidado.</p> <p>1.4 Ejecutar la capacitación al personal de servicio de cirugía vascular</p> <p>1.5 Evaluar el nivel de aprendizaje adquirido.</p>	<p>Elaborar y coordinar el 100 por ciento del repositorio con los temas a dar en la capacitación.</p> <p>Documento elaborado con el 100% de conclusiones que refuerzan lo presentado</p> <p>Diseño del 100% de los temas de capacitación.</p> <p>Asistencia del 90 por ciento del personal de enfermería a la capacitación.</p> <p>Número total de pacientes atendidos por mes/número de pacientes satisfechos</p>	<p>Base de datos de revisión científica</p> <p>Documento de ambiente laboral</p> <p>Registro de los temas de capacitación</p> <p>Registro de firmas de la asistencia a la capacitación</p> <p>Instrumento para el pre y post test.</p>	<p>Fuentes con poca relevancia</p> <p>Que se capacite a los pacientes diabéticos con temas diferentes con estilos de vida saludable y autocuidado.</p> <p>Personal desmotivado en asistir a las capacitaciones</p> <p>Capacitación poco efectiva en transmitirlos conceptos claves</p>
--	--	--	--

<p><b>OE 2.</b> Diseño de guía de estilos de vida saludables</p> <p>2.1 Búsqueda de evidencia científica</p> <p>2.2 Elaboración de la argumentación teórica</p> <p>2.3 Elaborar la guía de estilo saludables</p> <p>2.4 Validar la guía de estilos de vida saludables para su implementación.</p> <p>2.5 Compartir la guía con el personal de enfermería del servicio y los pacientes</p>	<p>Aplicación del 100% de la teoría de Nola Pender</p> <p>Documento elaborado con el 100% de conclusiones que refuerzan lo presentado</p> <p>Diseño del 100% de la guía de estilos saludables</p> <p>100% de validez para implementar la guía.</p> <p>100% de la guía es compartida con personal de enfermería y pacientes</p>	<p>Documento de ambiente laboral</p> <p>Documento de ambiente laboral</p> <p>Documentación entregada en físico y digital</p> <p>Firmas de validación</p> <p>Evidencia fotográfica</p>	<p>Uso de fuentes con poca relevancia</p> <p>El documento no es redactado acorde al tema</p> <p>Que la guía no sea validada para su implementación</p> <p>Registro de la educación se le realiza al paciente</p>
---	--	---	--

**Elaborado por:** Joselyn Gutiérrez

#### 4.4 Planificación de las Actividades según los Resultados

Actividades	Semanas																Responsables	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
<b>OE 1.</b> Diseño del plan de capacitación acorde a los requerimientos del servicio de cirugía vascular del Hospital IESS Ceibos																		
1.1 Revisión bibliográfica																		MsC. Joselyn Melissa Gutiérrez (Maestrante)
1.2 Elaboración de la argumentación teórica																		MsC. Joselyn Melissa Gutiérrez (Maestrante)
1.3 Elaborar los temas para la capacitación del personal de enfermería sobre estilos de vida saludable y autocuidado.																		MsC. Joselyn Melissa Gutiérrez (Investigadora)
1.4 Ejecutar la capacitación al personal de servicio de cirugía vascular																		MsC. Joselyn Melissa Gutiérrez (Maestrante)
1.5 Evaluar el nivel de aprendizaje adquirido																		MsC. Joselyn Melissa Gutiérrez (Maestrante)
<b>OE 2.</b> Diseño de guía de estilos de vida saludables																		
2.1 Búsqueda de evidencia científica																		MsC. Joselyn Melissa Gutiérrez (Maestrante)



## 5 Presupuesto

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Costo</b>
Material didáctico	10	5,00	50,00
Movilización	4	10,00	40,00
Folletos	500	2,00	100,00
Impresiones	51	0,10	5,10
Capacitaciones	2	50,00	100,00
Refrigerios	50	2,00	100,00
<b>Total</b>			\$ 395,10

**Fuente:** Elaborado por la autora

## **6 Propuesta**

### **Introducción**

La diabetes mellitus, una afección crónica que afecta a millones en todo el mundo, presenta complicaciones vasculares graves, aumentando el riesgo de enfermedades y muerte (Cañarte-Baque et al., 2019). Los pacientes diabéticos con afectación vascular son especialmente vulnerables, con mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, neuropatía periférica, EAP, enfermedad cerebrovascular y complicaciones microvasculares.

Según la Federación Internacional de Diabetes (FID), en 2019, aproximadamente 463 millones de adultos entre 20 y 79 años vivían con diabetes, y se espera que esta cifra aumente a 700 millones para 2045 si no se toman medidas preventivas (Williams, 2019). La diabetes es una causa importante de mortalidad global, con alrededor de 4.2 millones de muertes relacionadas en 2019. Las complicaciones vasculares, como la enfermedad arterial periférica (EAP), afectan al 50% de los pacientes diabéticos, aumentando el riesgo de amputaciones y mortalidad cardiovascular. La neuropatía diabética afecta al 50% de los pacientes, provocando úlceras en los pies e infecciones graves. La nefropatía diabética, presente en el 20-40% de los casos, es una causa importante de enfermedad renal crónica.

### **Objetivos**

- Dar a conocer hábitos saludables, tales como una alimentación sana, grupos de alimentos y restringidos para pacientes diabéticos con complicaciones vasculares, ejercicio físico, tipos de ejercicio recomendados y periodicidad, precauciones y contraindicaciones, retos y barreras para cambiar el estilo de vida.
- Proporcionar estrategias de autocuidado, para prevención de la aparición de la ulcera diabética a través del autocuidado, cuidado de los pies, autoexamen, prevención de lesiones, tipo de calzado, higiene y cuidado diario.

# UNIDAD DE CIRUGIA VASCULAR

## GUIA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA PACIENTES DIABETICOS QUE ACUDEN AL AREA DE CIRUGIA VASCULAR



### Introducción

La gestión eficaz de la diabetes mellitus es un desafío constante, especialmente para aquellos pacientes que también enfrentan complicaciones vasculares que requieren cirugía. En este contexto, la adopción de un estilo de vida saludable desempeña un papel fundamental en la mejora de los resultados de salud y la calidad de vida de los pacientes diabéticos sometidos a cirugía vascular. La teoría de Nola Pender, conocida como el Modelo de Promoción de la Salud, proporciona un marco integral para comprender y fomentar el cambio de comportamiento hacia prácticas saludables.



Esta guía ha sido diseñada con base en los principios de la teoría de Nola Pender, que enfatiza la importancia de la promoción de la salud y el empoderamiento del individuo en su propio cuidado. Al centrarse en los factores que influyen en la adopción de comportamientos saludables, esta guía busca brindar a los pacientes diabéticos que se enfrentan a la cirugía vascular las herramientas y el apoyo necesarios para incorporar prácticas de autocuidado efectivas en su vida diaria.

A través de un enfoque centrado en el paciente y orientado a la promoción de la salud, esta guía aborda diversos aspectos del estilo de vida saludable, desde la dieta y la actividad física hasta el manejo del estrés y el cumplimiento del tratamiento médico. Al implementar las estrategias propuestas, los pacientes diabéticos con complicaciones vasculares pueden fortalecer su capacidad para gestionar su condición de manera proactiva y mejorar así su bienestar general y su calidad de vida.

## Objetivos de la Guía

### General

Capacitar a los pacientes para que asuman un rol activo en el cuidado de su salud, fortaleciendo su autoeficacia, promoviendo el autoconocimiento y la autogestión, y fomentando la participación en comportamientos saludables que contribuyan a optimizar los resultados del tratamiento y mejorar su calidad de vida.

### Específicos

1. Facilitar que los pacientes diabéticos que se someten a cirugía vascular adquieran el control sobre su propia salud y bienestar, tomando decisiones informadas y participando activamente en su proceso de cuidado.
2. Ayudar a los pacientes a comprender los factores que influyen en su salud, así como a desarrollar la confianza en su capacidad para llevar a cabo acciones saludables que beneficien su condición diabética y su proceso de recuperación después de la cirugía vascular.
3. Proporcionar orientación y recursos para que los pacientes puedan incorporar hábitos de vida saludables, incluyendo una alimentación adecuada, la práctica regular de actividad física, el control glucémico y la gestión del estrés.
4. Educar a los pacientes sobre la importancia de prevenir complicaciones asociadas con la diabetes y la cirugía vascular, así como proporcionar estrategias para identificar y abordar tempranamente cualquier signo de deterioro en su salud.
5. Fomentar la participación en redes de apoyo social que promuevan el intercambio de experiencias, el aprendizaje mutuo y el respaldo emocional entre los pacientes diabéticos que enfrentan el desafío de la cirugía vascular.
6. Contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes diabéticos al brindarles herramientas prácticas y conocimientos que les permitan enfrentar de manera efectiva los desafíos de su condición y del tratamiento quirúrgico.

## Control de Glucosa

El control adecuado de la glucosa es fundamental para los pacientes diabéticos que se someten a cirugía vascular, ya que puede ayudar a prevenir complicaciones y promover una recuperación más rápida. A continuación, se presentan algunas estrategias para controlar la glucosa de manera efectiva:



Es importante realizar pruebas de glucosa según lo indicado por el médico, incluyendo mediciones antes y después de las comidas, antes de acostarse y durante la noche. Se debe usar un glucómetro confiable y bien calibrado para obtener resultados precisos. Llevar un registro de los niveles de glucosa en sangre y cualquier situación que pueda afectarlos, como la alimentación, la actividad física o el estrés, es fundamental.

Se deben seguir las recomendaciones médicas para ajustar la dosis de medicamentos o insulina según los niveles de glucosa en sangre y los objetivos de control. Es importante estar alerta a los signos de hiperglucemia y hipoglucemia y actuar según lo indicado por el médico para corregirlos. Ante cualquier cambio inesperado en los niveles de glucosa o dudas sobre el control de la diabetes, se debe comunicar con el equipo médico.

Mantener un estilo de vida saludable, que incluya una dieta equilibrada, ejercicio regular, control del peso y evitar el tabaco, es esencial para controlar los niveles de glucosa en sangre. Además, es recomendable asistir a consultas médicas regulares para evaluar el control glucémico, revisar el plan de tratamiento y recibir educación continua sobre el manejo de la diabetes y el monitoreo de la glucosa.

# Dieta Saludable

**cambiar los hábitos nutricionales puede ayudar a controlar la diabetes**

Es crucial mantener una alimentación equilibrada y saludable tanto para las personas en general como para aquellos que padecen diabetes. El objetivo principal es controlar adecuadamente los niveles de glucosa en sangre, evitando tanto la hiperglucemia como la hipoglucemia. Junto con el ejercicio físico y el tratamiento farmacológico, una nutrición adecuada desempeña un papel clave en el control y tratamiento de la diabetes.



El sobrepeso es un factor de riesgo importante para el desarrollo de la diabetes y sus complicaciones. Aproximadamente el 90% de las personas con esta enfermedad también tienen obesidad. La pérdida moderada de peso, alrededor del 5-10% del peso inicial, ha demostrado retrasar la progresión de la prediabetes a la diabetes tipo 2. Además, la pérdida de peso puede mejorar la resistencia a la insulina y la función de las células  $\beta$  del páncreas, responsables de la producción de insulina.

## Objetivo de una dieta variada y equilibrada

Las pautas dietéticas para las personas con diabetes son similares a las de cualquier individuo interesado en mantener una alimentación saludable y equilibrada. No existe una dieta estándar para las personas con esta condición, ya que cada caso debe ser tratado de manera individualizada, considerando factores como la edad, el sexo, la altura, el peso y el nivel de actividad física de cada paciente. Por lo tanto, es esencial buscar orientación de un profesional de la salud o un equipo médico para adaptar la alimentación a las necesidades específicas de cada persona.

**Pautas dietéticas clave que se deben seguir para mantener niveles óptimos de glucosa en sangre y favorecer la recuperación después de la cirugía:**

## Control de Carbohidratos

Es importante controlar la ingesta de carbohidratos para mantener estables los niveles de glucosa en sangre. Se recomienda priorizar carbohidratos complejos, como granos integrales, vegetales no almidonados y legumbres, en lugar de carbohidratos simples como azúcares refinados y alimentos procesados.



## Control de Porciones

Controlar el tamaño de las porciones es esencial para evitar picos en los niveles de glucosa en sangre. Se recomienda utilizar platos más pequeños, leer las etiquetas de los alimentos para conocer las porciones recomendadas y evitar comer en exceso.



## Incluir Proteínas Magras

Controlar el tamaño de las porciones es esencial para evitar picos en los niveles de glucosa en sangre. Se recomienda utilizar platos más pequeños, leer las etiquetas de los alimentos para conocer las porciones recomendadas y evitar comer en exceso.



**Pautas dietéticas clave que se deben seguir para mantener niveles óptimos de glucosa en sangre y favorecer la recuperación después de la cirugía:**

**Limitar Grasas Saturadas y Trans**

Las grasas saturadas y trans pueden aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares, especialmente en pacientes diabéticos. Se recomienda limitar la ingesta de alimentos ricos en estas grasas, como carnes grasas, productos lácteos enteros y alimentos fritos.



**Aumentar el Consumo de Grasas Saludables**

Las grasas saludables, como las presentes en el aguacate, las nueces, las semillas y el aceite de oliva, son beneficiosas para la salud cardiovascular y pueden ayudar a controlar los niveles de glucosa en sangre. Se deben incluir en la dieta de manera moderada.



**Priorizar Alimentos Ricos en Fibra**

Los alimentos ricos en fibra, como frutas, verduras, legumbres y granos integrales, son importantes para mantener la regularidad intestinal, controlar los niveles de glucosa en sangre y reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares.



**Pautas dietéticas clave que se deben seguir para mantener niveles óptimos de glucosa en sangre y favorecer la recuperación después de la cirugía:**

**Beber Suficiente Agua**

Mantenerse bien hidratado es fundamental para la salud general y puede ayudar a prevenir la deshidratación, especialmente después de la cirugía. Se recomienda beber al menos 8 vasos de agua al día, además de evitar las bebidas azucaradas y con alto contenido de calorías.



**Planificación de las Comidas**

La planificación de comidas ayuda a mantener la estabilidad en los niveles de glucosa en sangre y facilita el seguimiento de una dieta saludable. Se recomienda establecer horarios regulares de comida y llevar consigo refrigerios saludables para evitar la hipoglucemia.



**Recomendación Adicional**

Es importante trabajar en colaboración con un dietista o nutricionista para adaptar la dieta a las necesidades individuales de cada paciente.



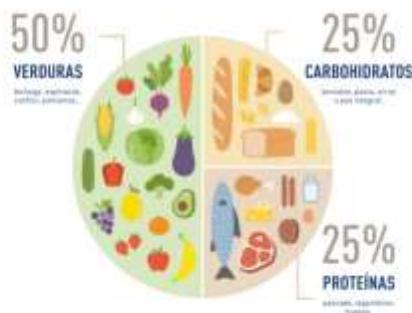
## El plato de Harvard

Uno de los enfoques más utilizados para lograr un equilibrio adecuado de macronutrientes en cada comida es el método del plato de Harvard, que implica dividir el plato en tres partes:

**El 50% del plato se compone de verduras y frutas.** La diversidad y el color son aspectos fundamentales para una dieta saludable. Se recomienda elegir verduras de hojas verdes oscuro, así como frutas y verduras de tonos amarillos, naranjas y rojos; también se incluyen legumbres, guisantes y cítricos. Las patatas no se consideran verduras en este método debido a su efecto negativo en los niveles de glucosa en sangre.

**El 25% del plato se reserva para las proteínas,** ya sean de origen animal o vegetal. Por ejemplo, el pescado, la carne de ave, las legumbres y los frutos secos son fuentes de proteínas saludables y versátiles, que pueden incorporarse a ensaladas y complementar bien las verduras. Es importante que las personas con diabetes limiten el consumo de carne roja y eviten las carnes procesadas.

El otro 25% del plato se destina a los carbohidratos, prefiriendo aquellos complejos e integrales. El tipo de carbohidratos en la dieta es más relevante que la cantidad. Se sugiere optar por fuentes de carbohidratos como frutas, legumbres y cereales integrales, como el pan integral, el centeno, la cebada y la quinoa, que son opciones más saludables.



## Actividad Física

La actividad física es un componente crucial en la guía de estilos de vida saludable para pacientes diabéticos que se someten a cirugía vascular. A continuación, se presentan algunas recomendaciones específicas:



1. Consulta médica previa: Es fundamental que los pacientes consulten a su médico para evaluar su estado de salud y determinar qué tipo y nivel de ejercicio son seguros y apropiados para ellos.
2. Ejercicio regular: Se recomienda realizar actividad física de forma regular, al menos 150 minutos a la semana de ejercicio aeróbico de intensidad moderada, como caminar a paso ligero, nadar o montar en bicicleta. También es beneficioso incluir ejercicios de fortalecimiento muscular dos o tres días a la semana.
3. Supervisión durante el ejercicio: Es importante que los pacientes diabéticos que se someten a cirugía vascular realicen ejercicio bajo supervisión, especialmente al principio, para asegurarse de que están realizando los ejercicios de manera segura y adecuada.
4. Monitoreo de la glucosa: Durante la actividad física, es importante que los pacientes controlen sus niveles de glucosa en sangre para evitar episodios de hipoglucemia.
5. Hidratación adecuada: Durante la actividad física, es importante mantenerse bien hidratado bebiendo suficiente agua antes, durante y después del ejercicio, especialmente en climas cálidos o durante sesiones prolongadas de ejercicio.
6. Escuchar al cuerpo: Los pacientes deben prestar atención a las señales de su cuerpo durante el ejercicio y detenerse si experimentan mareos, debilidad, dolor en el pecho u otros síntomas preocupantes.
7. Variar el tipo de ejercicio: Se recomienda variar el tipo de ejercicio realizado para evitar el aburrimiento y prevenir lesiones por sobreuso. Esto también puede ayudar a trabajar diferentes grupos musculares y mejorar la salud cardiovascular de manera integral.

## Ejercicios físicos para pacientes amputados

Con la finalidad de desarrollar la capacidad fuerza muscular en pacientes con diabetes que han sido sometidos a una amputación por problemas vasculares, se describen algunos ejercicios para facilitar el restablecimiento de su condición motora y funcional.

1. Etapa de preparación física básica
2. Fortalecimiento preprotésica
3. Estabilización o protésica

### Preparación física básica

El objetivo de esta etapa es alcanzar un desarrollo físico general de la capacidad fuerza muscular del miembro amputado y de los miembros sanos de los pacientes amputados. Dentro de las actividades a realizar en esta fase se menciona:

- Realizar trabajo postural.
- Mejorar la movilidad y amplitud articular.
- Incrementar la resistencia general.
- Trabajar en la mecánica respiratoria.
- Trabajar el equilibrio en sedestación y el equilibrio en bipedestación
- obtener reducción del edema posoperatorio por la presión mecánica de la cavidad y el uso activo muscular (rutinas de masajes para fortalecer el muñón).

Los ejercicios a realizar en esta fase consistirán en: movilizaciones pasivas (relajados y forzados) movilizaciones activas (libres, resistidas y asistidas) ejercicios para un desarrollo físico general



## Ejercicios físicos para pacientes amputados

### Fortalecimiento preprotésico

El objetivo de esta etapa es el desarrollo físico general de la capacidad fuerza muscular y resistencia a la fuerza muscular del miembro amputado y de los miembros sanos de los pacientes sanos y prepararlos para la colocación de la prótesis. Las acciones a considerar son:

- Incrementar la resistencia a la fuerza en el muñón y las extremidades sanas, para la realización de actividades cotidianas.
- Incrementar el trabajo de equilibrio estático y dinámico del paciente.
- Prepararse para el trabajo en bipedestación.
- Colocación de la prótesis.

Los ejercicios que se realizan en esta fase son: ejercicios de fortalecimiento para todos los planos musculares, ejercicios de coordinación, ponerse de pie y sentarse, permanecer de pie y transferir el peso corporal a la prótesis y mantener el equilibrio.

### Estabilización o protésica

El objetivo de esta etapa es consolidar el fortalecimiento muscular para el logro de una marcha funcional. Las acciones a considerar son:

- Trabajo en bipedestación
- Continuar el desarrollo del equilibrio
- Restitución de la cosmética corporal
- Realizar marcha entre paralelas
- Realizar marchas en lugares libres
- Subir y bajar escaleras y planos inclinados

Los ejercicios que se realizan en esta fase son: ejercicios en paralelas equilibrio, fuerza, coordinación y marcha). Ejercicios en áreas libres (arena, subir y bajar escaleras), ejercicios de fuerza para el muñón.

## Rutina de ejercicio para paciente amputado miembro inferior

### Decúbito Dorsal, con muñón recto

1. Realice ejercicios isométricos (apretar muñón contra colchón o almohada) de los músculos extensores de rodilla y/o cadera del miembro amputado y sano. Mantener 10 segundos la contracción, realizar 10 repeticiones de cada miembro.



2. Levantar el muñón recto hacia arriba y abajo despacio. Realizar 10 repeticiones de cada ejercicio con ambos miembros.



3. Separar el muñón hacia fuera y volver hacia dentro lentamente. Realizar 10 repeticiones de cada ejercicio con ambas piernas



## Rutina de ejercicio para paciente amputado miembro inferior

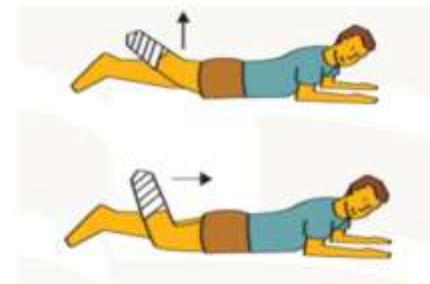
### De lado. Pierna amputada en la parte superior y pierna contraria ligeramente flexionada

4. Separe el muñón unos 40 grados, mantenga unos segundos y vuelva a la posición de partida. Realizar 10 repeticiones de cada miembro.
5. Lleve el muñón hacia adelante y hacia atrás. Realizar 10 repeticiones de cada miembro.



### Decúbito Ventral, con muñón completamente recto

6. Elevar el muñón hacia arriba y volver a bajarlo sobre la cama, de forma lenta y suave. Realizar 10 repeticiones con cada miembro.



## Cuidado de los pies

Con la finalidad de prevenir el pie diabético se establecen las siguientes recomendaciones para los pacientes diabéticos:

1. Consultar regularmente a un podólogo especializado en el cuidado de los pies diabéticos para realizar revisiones periódicas y mantener una adecuada salud podológica.
2. Realizar autoexámenes diarios de los pies para detectar cualquier anomalía, como cortes, úlceras, ampollas o cambios en la piel, y reportarlos de inmediato al podólogo.
3. Mantener los pies limpios y secos, prestando especial atención a la higiene entre los dedos y evitando la exposición prolongada a la humedad.
4. Utilizar calzado adecuado que proteja los pies y prevenga lesiones, como zapatos cómodos, de punta cerrada y con suela amortiguada, evitando el uso de zapatos demasiado ajustados o de tacón alto.
5. Evitar caminar descalzo, especialmente en superficies rugosas o calientes, para prevenir lesiones y quemaduras.
6. Cortar las uñas de los pies de forma recta y suave, evitando cortar demasiado cerca de la piel para prevenir cortes o infecciones.
7. Mantener una buena circulación sanguínea en los pies mediante la realización de ejercicios regulares, elevando los pies cuando se está sentado y evitando estar mucho tiempo en la misma posición.



Cuidado adecuado de pies



Pie diabético

## Abstinencia del tabaco

La abstinencia del tabaco es especialmente crucial para los pacientes diabéticos que se someten a cirugía vascular, ya que el tabaquismo puede empeorar los problemas circulatorios y aumentar el riesgo de complicaciones cardiovasculares. Aquí se presentan algunas recomendaciones para ayudar a los pacientes diabéticos a dejar de fumar:

1. **Compromiso personal:** Es importante que el paciente esté verdaderamente comprometido con dejar de fumar y comprenda los beneficios para su salud, especialmente en el contexto de su diabetes y cirugía vascular.
2. **Buscar apoyo:** Se recomienda buscar ayuda de profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, psicólogos o grupos de apoyo, que pueden proporcionar orientación, seguimiento y motivación durante el proceso de abstinencia.
3. **Terapias de reemplazo de nicotina:** Considerar el uso de parches, chicles o inhaladores de nicotina, que pueden ayudar a reducir los síntomas de abstinencia.
4. **Evitar desencadenantes:** Identificar y evitar situaciones, lugares o actividades que puedan provocar el deseo de fumar, como estar cerca de otras personas fumadoras o consumir alcohol.
5. **Reconocer y celebrar cada logro** en el proceso de abstinencia, ya sea un día, una semana o un mes sin fumar, y buscar recompensas no relacionadas con el tabaco.



## Manejo del estrés

El estrés puede afectar negativamente el control de la diabetes al provocar cambios en el cuerpo. Es crucial identificar las situaciones estresantes y reducir las en la medida de lo posible. Sin embargo, dado que es difícil controlar todo lo que sucede a nuestro alrededor, es importante conocer estrategias para combatir el estrés.

**Respiración Profunda** Una forma eficaz es practicar la respiración profunda, lo cual puede ayudar a normalizar el ritmo respiratorio y reducir la ansiedad. Se sugiere utilizar técnicas de relajación basadas en la respiración o simplemente contar las inhalaciones y exhalaciones para distraer la mente de los estresores.



Si tienes tareas pendientes, como preparar un kit de viaje, es recomendable no postergarlas y abordarlas lo antes posible. Al completarlas anticipadamente, podrás liberarte de esa responsabilidad y dedicar el tiempo restante a otras actividades prioritarias.

### Actúa Rápido



### Haz Frente al Pánico



Cuando experimentamos estrés, a menudo nos inundan pensamientos negativos, como la anticipación de eventos desfavorables. Este fenómeno, conocido como pensamiento catastrófico, es común y puede empeorar el estrés. Es importante intentar cambiar esta perspectiva y ver estas situaciones como desafíos en lugar de amenazas:

## Manejo del estrés

### Haz Ejercicio



La actividad física ayuda a reducir el estrés y es fundamental para controlar la diabetes. En Soluciones para la Diabetes ofrecemos una guía práctica y una sección dedicada al ejercicio. Con una amplia variedad de opciones disponibles, es posible encontrar una actividad adecuada para cada persona y situación.

### Medita

La meditación es un método popular para reducir el estrés, que se relaciona con la respiración. A pesar de posibles dudas sobre su efectividad, estudios respaldan sus beneficios físicos y mentales. Encontrar una práctica que se ajuste a tus preferencias puede ser clave para su éxito. Es importante explorar actividades que reduzcan el estrés cuando sea necesario.



### Mantener las rutinas y adherencia al tratamiento



Es esencial para las personas con diabetes mantener su rutina y adherirse al tratamiento, a menos que un profesional médico indique lo contrario. El estrés puede afectar el estado de ánimo y el control de la diabetes, por lo que es crucial enfrentarlo. Aunque no siempre podemos controlar el estrés o prevenir las situaciones estresantes, es importante desarrollar gradualmente herramientas para manejarlo.

## Manejo Espiritual

La espiritualidad es una importante estrategia de afrontamiento para incrementar las conductas saludables y de ajuste a la enfermedad. Existe una correlación inversamente proporcional entre los niveles de la ansiedad y la espiritualidad.



## Importancia de los hábitos saludables

La familia también tiene un rol fundamental en el fomento de hábitos saludables y en el autocuidado, ya que los cambios en el estilo de vida se pueden convertir en hábitos más fácilmente cuando se realizan en conjunto. Los integrantes de tu familia se pueden beneficiar de practicar: Hábitos sanos. Se recomienda que tu núcleo familiar se asegure de cuidar la calidad del descanso, evitar el tabaco y el alcohol, controlar el peso, tener una buena alimentación y hacer ejercicio físico.

**Alimentación.** La familia puede acompañarte a la hora de comer, preocuparse de consumir más vegetales y fibras, reducir el consumo de grasas saturadas y sustituir el azúcar por edulcorantes bajos en calorías.

**Ejercicio físico.** También puede practicar contigo deportes variados con regularidad, realizar actividades que prioricen el movimiento y motivar a los más pequeños de la casa a participar.

**Comprensión.** El apoyo y la comprensión son herramientas fundamentales para adaptarse a esta nueva realidad. Además, es muy importante que mantengáis la comunicación y compartáis los sentimientos sobre la enfermedad.

**La importancia del espacio.** Es probable que no siempre quieras compartir todo lo relativo a la gestión de la diabetes con tus familiares o amigos. Por ello, estos deben darte todo el espacio que necesites.

## Consideraciones finales

Adoptar un estilo de vida saludable es fundamental para controlar la diabetes y reducir el riesgo de complicaciones, especialmente en pacientes que se someten a cirugía vascular. Siga estas recomendaciones y trabaje en estrecha colaboración con su equipo médico para garantizar una recuperación exitosa y una buena calidad de vida.



## 7 Conclusiones

- La promoción y prevención en salud es fundamental en los pacientes diabéticos, por eso su educación se debe basar en la adopción de estilos de vida saludable y autocuidado, considerando que estas acciones son cruciales para prevenir las dificultades tempranas de la patología en un 90% de los casos. Como profesionales de salud, debemos participar en este proceso capacitando al personal y entregándole las herramientas necesarias a los pacientes para que gestionen sus propios cuidados y mejore su calidad de vida.
- Por otra parte, es evidente que existe mucha responsabilidad y sobrecarga de trabajo para el personal de enfermería del área de cirugía vascular, por tanto es necesario implementar estrategias que faciliten la educación del paciente y minimicen la carga laboral, es por ello que en el área antes mencionada se introduce la guía de estilos de vida saludables para asegurar la educación completa para todos los pacientes diabéticos.
- Es esencial que el enfermero se involucre en acciones de fomento y prevención de la salud, y para ello, la teoría de Nola Pender es relevante en la educación del paciente diabético, considerando que la misma se evalúa las dimensiones de compromiso en la salud, la actividad física, la alimentación, el evolución espiritual, las relaciones interpersonales y el manejo del estrés, un dominio de todos estas variables ayuda en la adquisición de conocimientos del personal, como se evidencia en el post tes, donde el 90% demostró mejora, por consiguiente esta información será transmitida al paciente con la finalidad de que adopten estilos de vida saludables.

## 8 Recomendaciones

- Como profesionales de enfermería, es fundamental enriquecer constantemente nuestros conocimientos, para poder transmitir los mismos a los pacientes. Por lo tanto, proponemos llevar a cabo capacitaciones periódicas para el personal, centradas en temas relacionados con la promoción de salud como lo sugiere Nola Pender. Un equipo capacitado seguramente demostrará un mejor rendimiento laboral, lo que se traducirá en una atención de calidad y eficiente para los pacientes.
- Se sugiere la implementación de un periodo de descanso durante los turnos de doce horas para que el personal pueda desahogarse emocionalmente, lo cual es crucial para aliviar las presiones inherentes al trabajo. Esta medida contribuirá a mejorar las relaciones interpersonales dentro del equipo y promoverá un ambiente de trabajo colaborativo.
- Es esencial compartir guías, protocolos y todas las herramientas que sean de utilidad tanto para el personal como para los pacientes, con la finalidad de que los mismos sean adoptados, esto ayudará a optimizar la eficacia de la atención brindada a los pacientes al asegurar que los procedimientos se realicen de manera adecuada y uniforme. Finalmente, se recomienda dar seguimiento a todas las actividades propuestas y evaluar en el futuro el impacto del proyecto. Será crucial analizar si la educación proporcionada ha mejorado la calidad de vida de los pacientes y si ha contribuido a reducir la incidencia de complicaciones relacionadas con la diabetes en el servicio.

## 9 Referencias

- Aguilarm, S. C. (2019). Epidemiología de la diabetes tipo 2 en Latinoamérica. *ALAD*, 1-125. [https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191\\_guias\\_alad\\_2019.pdf](https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf)
- Alvarado, C. E., Lozada, M. M., & Suárez, L. G. (2019). Factores relacionados al reingreso hospitalario de pacientes con diabetes 2: resultados de un plan piloto. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias.* , 3(3), 293-315. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(3\).julio.2019.293-315](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.293-315)
- Beltrán, O. B., Baez, P. D., Parreño, G. D., Galarza, Z. M., Villacrés, C. S., & Chang, C. E. (2021). Prevalencia en diabetes y factores de riesgo en riesgo en enfermedades discapacitantes. *Vive Revista de Salud*, 4(10), 53-63. <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.75>
- Bustamante -Restrepo, C. B., & Franco -Soto, N. (abril de 2023). *digitk.areandina.edu.co*. <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>
- Cañarte-Baque, G. C., Neira-Escobar, L. C., Gárate-Campoverde, M. B., Samaniego-León, L. D., & TupacYupanqui-Mera, A.-P. S. (2019). La diabetes como afectación grave se presenta con complicaciones típicas. *Dom. Cien., ISSN: 2477-8818*, 5(1), 160-198.
- Carranzas, V. A., & Flores, B. D. (2018). Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la Diabetes Mellitus tipo II y sus complicaciones en pacientes atendidos en la consulta externa del Hospital Alemán Nicaragüense, Febrero de 2017. Managua, Nicaragua. <https://repositorio.unan.edu.ni/8432/1/98081.pdf>
- Cisneros, N. Y. (2021). *repositorio.urp.edu.pe*. Retrieved 12 de diciembre de 2023, from <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3806/CISNEROS%20NU%c3%91E%20Z.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dávila, F. J., Montenegro, M. E., Macías, G. Á., & Tayupanda, M. J. (2023). La diabetes mellitus y diabetes gestacional, en adolescente, en el mundo y en el Ecuador, manejo, prevención, tratamiento y mortalidad. *RECIMUNDO*, 7(2), 33-48. [https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(2\).jun.2023.33-48](https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(2).jun.2023.33-48)
- Davis-Ajami, M., Lu, Z., & Wu, J. (2021). Entrega de consejos sobre estilo de vida por parte de proveedores de atención médica y cambios de comportamiento en el estilo de vida en adultos con sobrepeso u obesidad en el manejo de la prediabetes en los EE. UU.: NHANES (2013-2018) . *Medicina Familiar Comunitaria*. <https://doi.org/https://doi.org/doi:10.1136/fmch-2021-001139>
- Elizalde -Ordóñez, H., González -Estévez, E. J., Quintero de Contreras, Á., Guamán - Coronel, G. A., Ochoa -Arévalo, B. C., Romero- Yugcha, J. I., & Ordóñez -Córdova, B. F. (2021). *Realidad del estudio de las teorías de enfermería. Perspectiva actual para pregrado* . CIDE.

- Espinoza-Asencios, L. M., & Suárez -Loli, D. D. (2021). Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022. <https://repositorio.unab.edu.pe/items/371cf0bc-3616-49a6-8e36-30d3f723d1a1>
- García, C. P., & Gallegos-Torres, R. M. (2019). EL PAPEL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD. *Horiz Enferm*, 30(3), 271-285. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.30.3.271-285](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.3.271-285)
- Gómez, M. (2018). Predictores de la calidad de vida en diabetes tipo 2. *Revista Mexicana de Psicología*, 24(1), 31-42. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=243020635005>
- Herrera, M. A., Machado Herrera, P. M., Tierra, T. V., Coro, T. E., & Remache, A. K. (2020). El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo*, 16(1), 1390-7581. <https://doi.org/https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>
- Hurtado, d. M., & Maldonado, Y. R. (2021). Estilos de vida en los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. <https://repositorio.uclm.es/handle/20.500.12872/602>
- Leiva, A. M., Martínez-Sanguinetti, M. A., Petermann-Rocha, F., Garrido-Méndez, A., Poblete, v., Díaz-martínez, & Celis-Morales, C. (2018). Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 35(2), 400-407.
- Machado, J. (14 de noviembre de 2019). La diabetes ya es la segunda causa de muerte en Ecuador. *PRIMICIAS*. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/diabetes-muerte-enfermedades/>
- Núñez-González, S., Delgado-Ron, A., & Simancas-Racines, D. (28 de Abril-Junio de 2020). Tendencias y análisis espacio-temporal de la mortalidad por diabetes mellitus en Ecuador, 2001-2016. *Cubana Salud Pública*, 46(2). <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n2/e1314/es/>
- OMS. (2018). *who.int*.
- OMS. (2020). Diabetes . <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Orozco, V. L. (14 de mayo de 2020). ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO II QUE ACUDEN AL CENTRO MATERNO INFANTIL “ENRIQUE PONCE LUQUE”, BABAHOYO, 2019. *Màs Vita: Revista de Ciencias de la Salud*, 2(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0025>
- Riballo, C., Estepa, L. M., & Moya, G. J. (2018). Conocimiento, actitud y autocuidado en pacientes con úlceras de pie diabético del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. *revistaevascular*. <https://revistaevascular.es/index.php/revistaenfermeriavasculare/article/view/34/97>

- Ruiz-Roso, M., Knott-Torcal, C., Matilla-Escalante, D., Garcimartín, A., Sampetro, N. M., & Dávalos, A. (4 de agosto de 2020). COVID-19 Lockdown and Changes of the Dietary Pattern and Physical Activity Habits in a Cohort of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Nutrients*, 12(8), 2327. <https://doi.org/doi:10.3390/nu12082327>
- Sandoval, B. J., Urdinola, C., & Rivera, S. P. (2022). Una Propuesta de Corrección en Tasas De Mortalidad por Diabetes Mellitus para Ciudades Colombianas con Problemas de Subregistros, 2005 – 2017. *SciELO Preprints*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5048>
- Tacza, L. A., & Ortiz, L. K. (2021). Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10599/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Tacza\\_Ortiz\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10599/1/IV_FCS_504_TE_Tacza_Ortiz_2021.pdf)
- Williams, R. (2019). *diabetesatlas.org*. [https://diabetesatlas.org/upload/resources/material/20191219\\_091956\\_2019\\_ID\\_F\\_Advocacy\\_Guide\\_ES.pdf](https://diabetesatlas.org/upload/resources/material/20191219_091956_2019_ID_F_Advocacy_Guide_ES.pdf)
- Zavala, M., Vázquez, O., & Whetsell, M. (2019). *scielo.org.co. Aquichan*, 6(1), 7-21. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-2018](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-2018)

## 10 Anexos

### Anexo 1. Cuestionario conocimientos diabetes y sus complicaciones



#### GUÍA DE ENCUESTA DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DIABETES Y SUS COMPLICACIONES

##### Género

Masculino  Femenino

##### Escolaridad

Analfabeto

Primaria

Secundaria

Universidad

##### Años de evolución de la enfermedad

< 5 años

5-10 años

> 10 años



1. ¿El comer frecuentemente azúcar es una de las causas de la diabetes?

SI  NO

2. ¿La diabetes es causada porque los riñones no pueden mantener el azúcar en la orina?

SI  NO

3. ¿Los riñones producen la insulina?

SI  NO

4. ¿Si la diabetes no se está controlando, la cantidad de azúcar usualmente va a aumentar?

SI  NO

5. Si soy diabético, ¿mis hijos podrán heredar la enfermedad?

SI  NO

6. ¿Considera usted que el nivel de azúcar de 250mg/dl en prueba de sangre (hemoglucotest) en ayunas es normal?

SI  NO

7. ¿El ejercicio regular y la alimentación equilibrada disminuirá los niveles de azúcar en la sangre?

SI  NO



8. ¿La diabetes comúnmente causa mala circulación sanguínea?
- SI  NO
9. ¿Los diabéticos deben cortarse las uñas en los gabinetes de belleza?
- SI  NO
10. Un paciente con diabetes al presentar una herida, ¿deberá limpiarse con yodo o alcohol?
- SI  NO
11. ¿La diabetes puede causar ceguera en los ojos?
- SI  NO
12. ¿Orinar frecuentemente, aumento del apetito y sed son señales de incremento del azúcar en la sangre?
- SI  NO
13. ¿El usar calzado duro o rígido son malos para los diabéticos?
- SI  NO
14. ¿La diabetes puede causar adormecimiento y pérdida de sensibilidad en manos y pies?
- SI  NO
15. ¿Debe revisar frecuentemente sus pies en busca de alguna lesión?
- SI  NO
16. ¿Ha sido ingresado durante los últimos 18 meses a una unidad hospitalaria por complicaciones de la diabetes?
- SI  NO



En esta fase como se puede observar se le aplico la encuesta a los pacientes para conocer su percepción sobre la diabetes y las complicaciones que trae consigo dicha enfermedad.

**Anexo 2.** Cronograma de capacitación promoción de salud Nola Pender

COMPORTAMIENTOS HUMANOS RELACIONADO CON LA SALUD SEGÚN EL MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER															
CRONOGRAMA PLAN DE CAPACITACIÓN AÑO 2024															
TEMA	FECHA												MATERIALES		
	FEB. Sem	MAR. Sem	ABR. Sem	MAY. Sem	JUN. Sem	JUL. Sem	AGO. Sem	SEP. Sem	OCT. Sem	NOV. Sem	DIC. Sem				
TEORÍA DE AUTO EFICIENCIA			X											Infocus computadora, pizarra, tiza, papel	50,00
PERCEPCIÓN DE BENEFICIOS Y BARRERAS				X										Infocus computadora, pizarra, tiza, papel	100,00
ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE					X									Infocus computadora, pizarra, tiza, papel	50,00
PROMOCIÓN DE AUTOESTIMA Y EMPODERAMIENTO								X	X					Infocus computadora, pizarra, tiza, papel	50,00
CULTURA Y DIVERSIDAD												X	X	Infocus computadora, pizarra, tiza, papel	50,00
<b>TOTAL</b>															<b>\$ 300,00</b>

En esta tabla se puede observar los temas a ser tratados en la capacitación de comportamientos humanos del personal de enfermería, los mismos van de la mano con teoría de promoción de salud Nola Pender.

**Anexo 3.** Cronograma de capacitación insuficiencia vascular de mano de la teoría de Nola Pender

INSUFICIENCIA VASCULAR																			
CRONOGRAMA PLAN DE CAPACITACIÓN AÑO 2024																			
TEMA	FECHA												MATERIALES						
	FEB. Sem	MAR. Sem	ABR. Sem	MAY. Sem	JUN. Sem	JUL. Sem	AGO. Sem	SEP. Sem	OCT. Sem	NOV. Sem	DIC. Sem								
INTRODUCCION A LA TEORIA DE PROMOCION DE SALUD DE NOLA PENDER				X	X												infocus comput, pizarra, tiza,papel	100,00	
CONCEPTO DE INSUFICIENCIA VASCULAR				X	X												infocus comput, pizarra, tiza,papel	100,00	
EPIDEMIOLOGIA E IMPACTO DE LA INSUFICIENCIA VASCUALR						X	X										infocus comput, pizarra, tiza,papel	100,00	
EVALUCION DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA VASCUALR								X									infocus comput, pizarra, tiza,papel	30,00	
INTERVENCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD SEGÚN LA TEORIA DE NOLA PENDER										X	X						infocus comput, pizarra, tiza,papel	100,00	
PREVENCIÓN Y OCNTROL DE COMPLICACIONES												X					infocus comput, pizarra, tiza,papel		
APLICACION DE LA TEORIA DE NOLA PENDER EN LA PRACTICA DE ENFERMERIA															X		infocus comput, pizarra, tiza,papel	30,00	
SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LA INTERVENCION																X	X	infocus comput, pizarra, tiza,papel	100,00
<b>TOTAL</b>																		<b>560,00</b>	

En esta tabla se puede observar los temas a ser tratados en la capacitación de insuficiencia vascular.

**Anexo 4.** Entrega digital de programas de capacitación y guía de estilos de vida saludable



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA

Tema: Guía de atención para mejorar estilos de vida saludable

Firmas de constancia de entrega de repositorio

Fecha: 12 febrero 2024

Elaborado por:	 Izely Elizabeth Bermúdez Maestrante UDIA
Revisado y recibido por:	 <b>Verónica Cedeño Quinapallo</b> LICENCIADA EN ENFERMERÍA REG. SENESCYT: 1300451301110 Lic. Verónica Abigail Cedeño Quinapallo Enfermera responsable del servicio de Contingencias Quirúrgicas (C. Vascular)

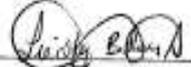
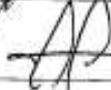
Se adjunta como información en base de datos del IESS un repositorio digital con la finalidad que los mismos sean implementados.

Anexo 5. Registro de asistencia a Reuniones

*udla.*

LISTADO DEL PERSONAL QUE ASISTE A LA CAPACITACIÓN

Tema: Comportamientos humanos relacionado con la salud según el modelo de Promoción de Nola Pender

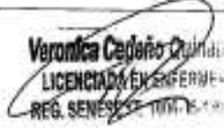
Nombres- Apellidos	# Cédula	Firma
Yessenia Chilibuano	092246758-4	Yessenia Chilibuano
Maria Victoria Parthenay	120959638-3	
Chronicca Cecilia Ampollo	0930111570	
Yarely Jurely Arias Mendez	1207196908	YARELY ARIAS M
<del>Melissa Eliana Moncada Castro</del>	<del>0951219263</del>	<del></del>
Tatiana Beltrán Alvarado	120545541-0	
Taux Corrales Alvar	0919739961	Taux Corrales
Maritza Quive D	1201324220	Maritza Quive D
Jeniffer Ullé	0940195279	Jeniffer Ullé Paredes
Verónica Muñoz Guzmán	0927393111	Verónica Muñoz
Kerly Rivera Peckero	0917231953	Kerly Rivera P
María Aseliano Hablen	0925295081	
Katherine Clula Vaca	0931158216	
Miranda González S	120533790-8	
Lisette Moreira	1607237724	

**Anexo 6.** Entrega de documento en físico para su aprobación e implementación



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

**Tema:** Guía de estilos de vida saludable en pacientes diabéticos

<p>Elaborado por:</p>	 Jgselyn Gutierrez Bermúdez Maestrante UDLA
<p>Revisado por:</p>	 Lic. Verónica Abigail Cedeño Quinapallo Enfermera responsable del servicio de Contingencias Quirúrgicas (C. Vascular)   Dr. Moisés Castro Carrasco Subdirector Docencia IESS CEIBOS   Lic. Mayra Bajaña Pinela Responsable de Docencia Enfermería IESS CEIBOS
<p>Aprobado por:</p>	 Dr. Arturo Blet Sánchez Responsable del servicio de C. Vascular

**Anexo 7. Evidencia fotográfica de relatoría**



Personal de enfermería del área de cirugía vascular que asiste a relatoría o capacitación sobre comportamientos humanos, programa que es dirigido por Yoselyn Gutiérrez.