



Mi Universidad

**CAPITULO II: MARCO
DE REFERENCIA**

NOMBRE DEL ALUMNO: Yoana Itzel Gutiérrez Álvarez

TEMA: Prevención de lesiones cutáneas en pacientes diabéticos de 40 a 50 años.

PARCIAL: N° 3

MATERIA: Seminario de tesis

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin Silvestre Castillo

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 8° Cuatrimestre

FECHA: 27/02/2022

CAPÍTULO II

2. MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO HISTÓRICO

(salusplay, 2002) Refiere:

Las heridas y su abordaje van emparejadas al desarrollo e importancia que ha tenido la salud y sus actores principales (sanitarios) y sus diferentes enfoques desde el principio de los tiempos.

(Rodríguez, 2016) Menciona:

Hace 18 años, ya se conocían porcentajes de prevalencia (54%) de lesiones dérmicas en pacientes con DM, estudio realizado por el Departamento de Medicina Interna del Policlínico Universitario de Messina. El mismo autor en su investigación menciona estudios realizados por el Departamento de Dermatología del Hospital Civil y Colegio Médico Dow, en Karachi, Pakistán que muestran lesiones dérmicas en el 82% de los pacientes. Estudios observacionales realizados por un periodo específicos en los que se recopiló información para determinar lo que sucede una vez identificadas estas lesiones dérmicas y de un mejor control de la enfermedad arrojaron una disminución de estas lesiones en porcentajes considerables. (Chuchuca & Parco, 2013) (Al-Mutairi , Zaki , Sharma , & Al-Sheltawi, 2006).

En años anteriores se han realizado estudios en varios países de latino América como Chile y Argentina que revelan datos sobre las principales lesiones dermatológicas y su frecuencia de aparición así mismo como su asociación a dicha patología, los cuales no han sido actualizados, en el Ecuador no existe un registro de datos fiables que nos otorgue una

relación entre las manifestaciones cutáneas y la diabetes. La falta de información disponible constituye un problema de interés público debido a que se debería realizar un adecuado manejo inicial de las lesiones dérmicas, y así contribuir a la etapificación de la enfermedad y realizar una correcta derivación al dermatólogo si corresponde y de este modo evitar fallas en el tratamiento y posibles complicaciones.

(IMSS, sf) Explica:

Diabetes mellitus tipo 2 (DM), es conocida desde la antigüedad como una enfermedad caracterizada por elevación de los niveles plasmáticos de glucosa, sin embargo, hoy se sabe que se trata de un proceso complejo que incluye alteración del metabolismo de los lípidos y de las proteínas con daño vascular generalizado; además en el anciano, la alteración de la glucorregulación, promueve envejecimiento acelerado, pérdida de la función, degeneración vascular y nerviosa.

(salusplay, 2002) Menciona:

En los distintos periodos de la historia, el cuidado de las personas ha ofrecido una especial importancia al individuo que no podía moverse y debía permanecer en cama durante largo tiempo. El estigma de las UPP como consecuencia menos deseada en esa situación ha sido uno de los problemas habituales en los cuidadores en cualquier civilización.

Las UPP, dentro de las heridas crónicas, van incluidas en la historia desde la antigüedad, del recorrido humano afectando a todos los individuos, durante todos los periodos históricos, porque estas lesiones no entienden de posiciones, ni distinción social ni de situaciones personales, por lo que nadie se ha librado de padecerlas.

La presencia de las enfermedades en los tiempos pretéritos se ven confirmadas por los hallazgos paleopatológicos, contribuyendo a la comprensión de cómo la enfermedad, al igual que todos los seres vivos,

ha variado en el transcurso de los milenios desde el inicio de la vida en nuestro planeta.

La paleopatología describe lesiones en el Egipto de los faraones en restos bien conservados de momias que presentaban restos de superficies similares a escaras en nalgas y espalda, disimuladas durante el proceso de momificación con una fina piel de gacela.

Si bien las UPP como lesión producida en procesos de enfermedad no es uno de los temas principales de la paleopatología, sí que, a través de los textos narrativos de la historia, aparecen referencias sobre diferentes úlceras, tanto en la Biblia, como en papiros egipcios y textos griegos para la transmisión del conocimiento.

La Biblia describe como Moisés, tras su vuelta a Egipto para liberar a Israel, propició la sexta plaga: las úlceras (Éxodo 9:8-12), que padecieron todos los egipcios; “Y los hechiceros no podían estar delante de Moisés a causa del sarpullido, porque hubo sarpullido en los hechiceros y en todos los egipcios” (9:11).

Existen diversos papiros egipcios que definen el abordaje de lesiones cutáneas según:

- Smith (1500 A.C.): libro procedente de Tebas, sobre las heridas, técnicas de vendaje, reducción entablillamiento y suturas, cuidados de la piel.
- Ebers (1550 A.C.): procedente de Tebas “cuidados de la piel, cabello, dientes, lengua”. Consideraciones sobre la salud, la vida y la enfermedad, usos del aceite de castor, de ricino y trementina.
- Hearst (1550 A.C.): procedente de Deir el Ballas “cuidado de quemaduras y cuidados tras el postramiento producido por las heridas”.
- Chester Beatty (1300 A.C.) hechizos relacionados con los cuidados.

Durante largos siglos la UPP ha sido denostada e infravalorada exceptuando excepciones como el alemán Fabricius Hildanus (1560-1634), (padre de la cirugía alemana y representante importante de la iatromecánica, movimiento que propone la aplicación de la física ,más concretamente la mecánica y la matemática a la medicina), describió en el siglo XVI las características clínicas de las úlceras por presión, identificando factores naturales externos e internos como causas de interrupción de sangre y nutrientes de las UPP.

Varios autores en el siglo XIX plasmaron en sus artículos la conexión de úlcera por presión con encamamiento y la relación que conlleva esta lesión con sufrimiento y aumento en la carga de trabajo:

- W. Heberden (Londres 1710-1801) autor de “Commentarii de morborum historia et curatione” afirma: “Deplora la condición desgraciada de los que, siendo postrados en cama a través de accidente o por cuidados, han contraído úlceras de una clase muy dolorosa y peligrosa”.
- Jean Martin Charcot (París 1825-1893) autor de diferentes tratados definió la inevitabilidad de las úlceras por decúbito en pacientes encamados por lesiones neurológicas.

El último tercio del siglo XIX, Florence Nightingale, considerada iniciadora de la enfermería moderna, en su libro “Notas sobre Enfermería” (Notes on Nursing), reconoce de forma inequívoca la responsabilidad de las enfermeras en la prevención de UPP, manteniendo que éstas podían ser evitadas mediante unos buenos cuidados de enfermería: “Si un paciente tiene frío o fiebre, o está mareado, o tiene una escara, la culpa, generalmente, no es de la enfermedad, sino de la enfermería”.

Durante el Siglo XX y a consecuencia de las dos guerras mundiales, una gran cantidad de soldados heridos con lesiones medulares y que a su vez desarrollaron úlceras por presión, hizo que por primera vez se planteasen

cuestiones y dudas sobre la afianzada “inevitabilidad” de estas lesiones, expuesta desde Charcot en el siglo XIX, y a las que se prestaba poca atención o se daban por supuestas en el estado general de los pacientes, practicando el “Nihilismo terapéutico” (negar intervenciones terapéuticas a personas mayores o dependientes fundamentándose en justificaciones del tipo: “como es mayor, ya no hay nada que hacer”, “ahora ya, qué se va a hacer...”, “ya no merece la pena”), mantenido en los siglos anteriores y continuado durante gran parte del siglo XX.

La mejora en el abordaje preventivo y terapéutico de las UPP viene de la mano de diferentes entidades y asociaciones científicas que a finales del siglo XX iniciaran su andadura para el cuidado de las Úlceras por Presión y Heridas Crónicas.

En España, la creación en 1994 del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), marca un antes y un después en la evolución del cuidado de estas lesiones. El GNEAUPP es un grupo interdisciplinar, independiente que aglutina a diferentes tipos de profesionales interesados en las UPP y las heridas crónicas que tiene como principales objetivos:

- Acentuar el problema de las UPP y otras heridas crónicas en nuestro medio y concienciar a la sociedad ante estos importantes problemas de salud para conseguir disminuir su incidencia y prevalencia.
- Colaborar, discutir y difundir el conocimiento científico que permita a los diferentes profesionales implicados en la atención a las UPP y otras heridas crónicas desarrollar una práctica asistencial integral basada en las últimas evidencias científicas contribuyendo al mejor desarrollo del estudio y de la investigación en la prevención y el tratamiento de las heridas crónicas.
- Asesorar a pacientes, cuidadores familiares, profesionales, otros grupos científicos, empresas farmacéuticas y entidades públicas o

privadas, españolas o extranjeras, haciendo visible lo que era invisible o se tapaba.

- Organizar jornadas, actos, conferencias y cualquier evento dirigido a la formación y divulgación entre los profesionales de la salud y la sociedad en general, de la importancia de las heridas crónicas como problema de salud y los avances de la investigación en su prevención y tratamiento.
- Mejorar la salud y la calidad de vida de los pacientes con heridas crónicas y de sus cuidadores a través del fomento de los cuidados de prevención y de la mejora de los tratamientos dispensados.

Como refieren Soldevilla et al (2004), a pesar de todo, todavía “Las UPP siguen siendo hoy en día un problema importante que afecta a personas atendidas en todos los niveles asistenciales, especialmente ancianos, discapacitados, enfermos en situación terminal de su enfermedad, etc.; confiamos en que el avance en el conocimiento de las ciencias de la salud y de la dimensión real que obran las úlceras por presión en nuestro panorama, desbanque a este proceso de una subestimación y generen cambios rotundos, tanto en su dimensión clínica implicando a todos los profesionales del equipo interdisciplinar de atención de salud, como en otras dimensiones tales como la gestión de los responsables sanitarios y sociales.

(Pública, 2015) Comenta:

Las úlceras por presión siguen siendo un gran problema de salud ya que aparecen en pocas horas y tarda meses en curarse, afectan principalmente a los pacientes hospitalizados y/o encamados por largos períodos de tiempo sobre todo en aquellos que tienen antecedentes de diabetes, colesterol elevado, hipertensión, problemas de nutrición, incontinencia urinaria, etc.

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Las lesiones cutáneas generadas por la diabetes mellitus son una situación bastante común y complicada de atender debido a que son de distinta índole y sus características varían de una lesión a otras, de un género a otras y de unas edades a otras, por lo que la investigación de este tema reviste cierta complejidad y profundidad y es por ello que consideramos como referentes a investigaciones similares que ya se han realizado en otros contextos de espacio y de tiempo.

Las presentamos a continuación de una manera sencilla y resumida:

TESIS: “MANIFESTACIONES CUTÁNEAS Y FACTORES DE RIESGO EN LOS ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS MIEMBROS DEL PROGRAMA DE SERVICIOS SOCIALES PARA EL ADULTO MAYOR DEL IESS”. UNIVERSIDAD DE CUENCA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, ESCUELA DE MEDICINA.

AUTORES: DIEGO CHUCHUCA Y MAYRA PARCO.

AÑO: 2014

OBJETIVO: Determinar la relación entre la Diabetes Tipo II y la presencia de manifestaciones cutáneas en el Programa de Servicios Sociales del adulto mayor del IESS-Cuenca 2013.

HIPÓTESIS: Los adultos mayores que presentan diabetes mellitus tipo II desarrollan con más frecuencia lesiones cutáneas que aquellos adultos mayores que no presentan diabetes mellitus tipo II.

MATERIAL Y MÉTODOS: Consistió en un diseño de casos (n=45) y testigos (n=90) se incluyeron 145 adultos mayores. Los casos fueron pacientes con diabetes mellitus tipo II y los testigos, emparejados por sexo y edad, pacientes sin diabetes. En todos se investigó lesiones dérmicas y los factores de riesgo: tiempo de diagnóstico, tratamiento, glucemia e IMC. La investigación se realizó en el antiguo Hospital José Carrasco Arteaga del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social donde funciona el Programa de Servicios Sociales del Adulto Mayor.

RESULTADOS: La prevalencia de lesiones dérmicas en los diabéticos fue del 91,9%. El prurito R 11,78 (3,1-44,06), $p > 0,001$, como manifestación inherente a las lesiones dérmicas, así como la necrobiosis lipoidea diabeticorum OR 11,12 (1,2-98,3) $p > 0,008$, fueron los hallazgos más significativos en los diabéticos en quienes se incrementa más de 11 veces la probabilidad de presentarse estas manifestaciones con respecto de los que no tienen diabetes. Los factores de riesgo: tiempo de enfermedad mayor a 10 años y portar una diabetes sin tratamiento, aumentan en 4,6 y 3,6 veces respectivamente la probabilidad de tener lesiones dérmicas. La diferencia en el grupo de casos con respecto de los testigos fue altamente significativa ($p > 0,006$).

Se concluye que los resultados del presente estudio son concordantes con los que reporta la literatura médica internacional.

TESIS: “MANIFESTACIONES CUTÁNEAS DE DIABETES MELLITUS”.
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE. FACULTAD DE
MEDICINA.

AUTORES: XIMENA FAJRE, LILIAN PÉREZ, JAVIERA PARDO, JORGE
DREYSE Y MARÍA HERANE.

AÑO: 2009

OBJETIVOS:

- 1) Determinar la incidencia de manifestaciones cutáneas en un grupo de pacientes ambulatorios portadores de DM.
- 2) Determinar la eventual asociación entre el tipo de DM (DM 1, DM2, DMG) y las lesiones cutáneas encontradas.
- 3) Determinar si algunas lesiones de piel pueden orientarnos fuertemente a la búsqueda de DM en un paciente adulto.

MATERIAL Y MÉTODOS: Consistió en la realización de un estudio de corte transversal en pacientes que concurren a control ambulatorio de diabetes del Servicio de Endocrinología y Diabetes del Hospital San Juan de Dios. Se incluyeron pacientes portadores de DM tipo 1, DM tipo 2 y DMG en control. Se excluyeron 23 pacientes con diabetes descompensada definida como hemoglobina glicosilada 7% en los últimos tres meses. El estudio incluyó a 118 pacientes; fue realizado entre abril y diciembre de 2004, incorporándose previa aceptación de consentimiento informado, aprobado por el Comité de Ética de nuestra institución, a un protocolo donde se consignaron características de edad, sexo, tipo de DM, tratamiento de DM, tiempo de evolución de DM y complicaciones asociadas.

RESULTADOS: De los 118 pacientes examinados, 66 (55,9%) eran de sexo femenino y 52 (44,1%) de sexo masculino. La edad promedio del grupo fue de 53.3 años con un rango entre 8 y 89 años.

El 8,2% de los pacientes se trataba con dieta, 36.8% necesitaba hipoglicemiantes orales (HGO) e insulina 55%. El tiempo de evolución de la DM en 55,9% era de más de 10 años.

En cuanto a las complicaciones asociadas a la DM, 52.2% del total presentó al menos una complicación al momento del estudio.

Las complicaciones más frecuentemente asociadas a DM tipo 1 fueron nefropatía 15.1%, retinopatía 15.1 % angiopatía 7.7% y neuropatía 11.5 %.

Las complicaciones más frecuentemente asociadas a DM tipo 2 fueron: retinopatía 21.3% neuropatía en 20%, angiopatía en 12% y nefropatía en 9.3%.

Se concluye finalmente que la DM constituye la enfermedad metabólica más frecuente dentro de la población general. Existe una amplia gama de manifestaciones cutáneo-mucosas asociadas a la DM que fluctúan en estimaciones de al menos 30% a valores de hasta 100% de afecciones dermatológicas en algún momento de evolución de la enfermedad.

TESIS: “MANIFESTACIONES CUTÁNEAS EN PACIENTES DIABÉTICOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL EN EL 2015”. UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. ESCUELA DE MEDICINA.

AUTOR: Rudy Rodríguez.

AÑO: 2016

OBJETIVO: Determinar cuáles son las manifestaciones cutáneas más frecuentes de los pacientes diabéticos que asistieron a la consulta externa de dermatología del Hospital Universitario de Guayaquil en 2015.

Esta investigación se enmarca en el plan del Buen Vivir al contribuir en dar una mejor calidad de vida a quienes padecen de ella.

HIPÓTESIS: “Los pacientes con diagnóstico previo de Diabetes Mellitus que acuden a la consulta del Hospital Universitario de Guayaquil desarrollan manifestaciones cutáneas sugerentes de la afección, a lo largo de la enfermedad”.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio retrospectivo en 504 pacientes diabéticos con diagnóstico previo de Diabetes Mellitus. El presente estudio retrospectivo, indagó las manifestaciones cutáneas en pacientes diabéticos que asistieron al Hospital Universitario de Guayaquil en el 2015 donde el universo estuvo constituido por los pacientes que asistieron a la consulta externa del área de dermatología, del cual se extrajo una muestra de 504 pacientes con diagnóstico previo de Diabetes Mellitus.

RESULTADOS: Las manifestaciones o lesiones dérmicas más frecuentes en pacientes en un rango de edades que van desde los 18 años hasta los 90 años con una edad promedio de 54 años fueron dermopatía diabética

(20%), Acantosis Nigricans (18%) y Liquen simple crónico (14%). El predominio de lesiones dérmicas es para el género femenino con un 74%, mientras que para el género masculino fue de 26%. Las afecciones dérmicas identificadas de acuerdo al género fue de la siguiente manera: Dermopatía diabética (F 76% - M 24%), seguida de Acantosis Nigricans (F 64% - M 56%). En lo que respecta a la distribución de las lesiones cutáneas y su relación con la edad del paciente, el comportamiento es el siguiente: Dermopatía diabética, rangos de 36 a 64 (F 80% - M 20%, rango > 65 (F 17% - M 20%). La Bulla Diabética es más frecuente en el género masculino con un 57% respecto al femenino con 43%.

El presente estudio propone que se generen nuevas formas y estrategias que permitan el levantamiento de información y el correcto registro de estas manifestaciones en una base de datos. Se propone actualizar la información de ser necesario y ampliar el rango de análisis dando de esta manera el seguimiento de estos elementos técnicos que permiten al profesional evaluar de mejor manera al paciente desde diferentes puntos de vista de la medicina. Se sugiere realizar el mismo análisis para años anteriores y en los meses posteriores a los propuestos en este estudio, buscando de esta manera la determinación definitiva de las lesiones dérmicas a nivel local, y luego poder derivarla a otros niveles espaciales. Se aconseja determinar de manera experimental este tipo de estudio, tomando como proyecto piloto un grupo determinado de pacientes dando seguimiento de manera programada la evolución y control de la Diabetes, sobre todo en los centros de salud que brindan atención primaria donde los pacientes son recurrentes. Se propone un estudio comparativo entre grupos con y sin Diabetes y su relación con las afectaciones cutáneas más frecuentes. Se sugiere tomar en consideración este tipo de parámetros de evaluación de la enfermedad como una forma de reducir su riesgo y las afectaciones que implica mencionada enfermedad.