



**Alumno: Lizbeth Gomez Ramirez**

**Profesor: Silvestre Castillo Ervin**

**Actividad: capitulo I**

**Materia: seminario de tesis**

**Grado: 8° cuatrimestre**

**Grupo: "B"**

Frontera Comalapa Chiapas a 15de abril del  
2023.

## INTRODUCCIÓN

(Millones, 2015) Afirma:

La Diabetes Mellitus designa una serie de alteraciones metabólicas cuyo denominador común es la hiperglucemia. Según la Sociedad Americana de Diabetes, los pacientes con Diabetes Mellitus requieren de un cuidado médico continuo, junto con una adecuada educación para manejar la enfermedad, prevenir complicaciones agudas, reducir el riesgo de complicaciones crónicas y, finalmente, mejorar la calidad de vida de este tipo de pacientes.

La diabetes es una patología crónica que puede clasificarse como diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2, diabetes mellitus gestacional o diabetes específicas producidas por otra causa. En el año 2014 se estimó que 422 millones de personas en el mundo tenían diabetes. La prevalencia global de diabetes en mayores de 18 años es del 10.6%. Estos niveles de prevalencia la convierten en una epidemia mundial. La neuropatía diabética afecta al 50% de las personas afectadas cuando llevan más de 15 años de evolución de la enfermedad. En el caso de la enfermedad vascular periférica arterial oclusiva presentan una prevalencia en torno al 25%, cifra que se incrementa hasta el 49% en aquellos que presentan úlceras o lesiones en el pie.

Estas afecciones facilitan la aparición de complicaciones de las diabetes tipos 1 y 2 que surgen a largo plazo; casi nunca ocurren en los primeros 5 a 10 años tras el diagnóstico. Una de las complicaciones que mayor impacto provoca en las personas por su repercusión en la calidad de vida y riesgo de sufrir una amputación es el pie diabético, definido por la Organización Mundial de la Salud como: “La presencia de ulceración como infección y/o gangrena en el pie asociado a neuropatía diabética y a diferentes grados de enfermedad vascular periférica como consecuencia de la interacción compleja de diferentes factores inducidos por una hiperglucemia mantenida”.

El término pie diabético hace, por tanto, referencia al síndrome resultante de la interacción de diversos factores sistémicos (angiopatía, neuropatía e infección) y factores externos ambientales (modo de vida, higiene local, calzado inadecuado) e intrínsecos, que no solo favorecen la aparición de la úlcera, sino que también contribuyen a su desarrollo y perpetuación.

Los pacientes diabéticos tienen un elevado riesgo de padecer complicaciones crónicas cardiovasculares, renales, oftalmológicas, neurológicas y podológicas cuya incidencia crece anualmente. El 15% de los pacientes diabéticos desarrollarán a lo largo de su evolución lesiones en sus pies. Se calcula que la prevalencia de las alteraciones de pie en Diabetes Mellitus está en torno al 10%, afectando con mayor frecuencia a la población de diabéticos, entre 45-65 años.

Estas alteraciones pueden, en su evolución, requerir la amputación, lo que supone un elevado impacto personal, social, laboral y económico. Los sujetos diabéticos tienen 10 veces más posibilidades de sufrir una amputación no traumática que la población homóloga no diabética, siendo la mortalidad perioperatoria del 6% y la postoperatoria de hasta un 50% a los 3 años.

(Aragón, 2013) Argumenta:

El pie diabético, en particular, se define como la infección, la ulceración y la destrucción de los tejidos profundos, asociado a alteraciones neurológicas (pérdida de la sensibilidad al dolor) y vasculopatía periférica de diversa gravedad en las extremidades inferiores.

Las afecciones de los pies en los clientes con Diabetes Mellitus tipo 2 constituyen una de las principales causas de morbilidad y discapacidad, con importante repercusión biológica, psicológica y social, pues disminuye su calidad de vida. Un rápido reconocimiento y una adecuada atención de los factores de riesgo que

condicionan el pie diabético pueden prevenir o retardar la aparición de complicaciones. Esto no sólo es una tarea del endocrinólogo, el neurólogo y el cirujano vascular, sino que involucra a todo el equipo de salud dedicado a la atención integral de los pacientes con diabetes mellitus; o sea, a los médicos, las enfermeras, los especialistas en nutrición y los psicólogos. Únicamente con este enfoque podremos minimizar las consecuencias de la Diabetes Mellitus tipo 2 y sus complicaciones, como el pie diabético.

La implantación de programas de prevención y tratamiento de la ulceración en el Pie Diabético consigue reducir la tasa de amputaciones.

Igualmente, como sucede con otras complicaciones diabéticas, hay una urgente necesidad de mejorar la atención sanitaria y la comprensión de las lesiones del Pie Diabético en todos los países. Sin embargo, la necesidad de profesionales preparados y especializados es mayor en los países en vías de desarrollo como sucede en México, en donde la escasez de recursos agrava el impacto negativo de la afección. Otros factores adversos como los rasgos climáticos de las regiones tropicales, crean unas condiciones particulares que influyen sobre el desarrollo de esta complicación.

En el caso particular de la presente propuesta investigativa, se pretende establecer un análisis de las características clínicas, socio-demográficas y estilos de vida, implicadas en la aparición de Pie Diabético en aquellos pacientes con Diabetes Mellitus del Barrio San Pedro, Municipio de Frontera Comalapa, siendo esta complicación muy común en la región. Se pretende dar a conocer las condiciones de vida de estos pacientes, la evolución de su cuadro clínico y el manejo actual que se les brinda por parte del personal de enfermería.

# **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON PIE DIABÉTICO”**

### **1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

(Rovira, 2014) Menciona:

Las enfermedades crónicas no transmisibles afectan a todos los grupos de edad, estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad más avanzada, pero la evidencia muestra que más de 16 millones de las muertes atribuidas a las enfermedades no transmisibles se producen en personas menores de 70 años de edad.

Las patologías crónicas son un problema de gran importancia en Salud Pública. Entre ellas, se encuentra la Diabetes Mellitus, de la cual es preciso hacer referencia, pues en el momento se sabe que sus complicaciones son devastadoras en personas cuyo acceso a la salud es limitado.

La Diabetes Mellitus comprende un grupo de trastornos metabólicos frecuentes que comparten el fenotipo de la hiperglicemia. El trastorno de la regulación metabólica que acompaña a la Diabetes Mellitus provoca alteraciones fisiológicas secundarias en muchos sistemas orgánicos y supone una pesada carga para el individuo que padece la enfermedad y para el sistema sanitario.

El pie diabético es una de las complicaciones crónicas de los pacientes que padecen diabetes mellitus (DM), está definido como: la alteración de la estructura anatómica y funcional de la extremidad, a causa de hiperglucemia constante y sostenida en el organismo, lo que genera cambios a nivel neurológico y vascular;

asimismo, se encuentra asociado a un factor detonante que va a formar una úlcera en el pie.

Las complicaciones crónicas de la Diabetes Mellitus se pueden agrupar en microvasculares (enfermedades oculares como retinopatía y edema macular, y neuropatías sensitivas/motoras y vegetativas), macrovasculares (arteriopatía coronaria, enfermedad vascular periférica y enfermedad vascular cerebral) y otras como gastroparesias, genitourinarias (uropatías y disfunción sexual), dermatológicas, infecciosas y cataratas. Teniendo en cuenta este tipo de complicaciones tenemos que el Pie Diabético es la manifestación a nivel de los pies de la enfermedad vascular periférica, la neuropatía periférica, las deformidades ortopédicas y con mayor frecuencia un componente traumático y/o infeccioso sobre agregado.

En muchos países como México, la Diabetes Mellitus es la primera causa de neuropatía en etapa terminal, de amputaciones no traumáticas de extremidades inferiores y de ceguera en adultos. Dado que está aumentando su incidencia en todo el mundo seguirá siendo una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad en el futuro próximo.

A nivel mundial se encontró una prevalencia aproximada de 6.3%, con una incidencia anual de heridas en los pies de 2-6%. En el año 2018, en México la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) reportó que 10.32% de la población cuenta con diagnóstico de DM. Se estima que 15-25% de los pacientes diabéticos, en el curso de su enfermedad, va a desarrollar úlceras en las extremidades inferiores, 40% de estos pacientes va a presentar una nueva úlcera en un año, 60% en tres años y 65% en cinco años, y un tercio de estas úlceras ocasionarán amputación de la extremidad.

Una de las principales complicaciones del pie diabético es la amputación del miembro inferior afectado, algunos informes reportan que, en el mundo, al año se

realizan más de un millón de amputaciones en pacientes diabéticos, lo que equivale a una amputación cada 30 segundos.

La lesión menor, que evoluciona de manera desfavorable, en 85% de casos es responsable de la pérdida del miembro lesionado; existe evidencia de que 80% de dichas heridas se puede identificar y prevenir.

Es importante establecer una conducta médica basada en la prevención y el diagnóstico oportuno de las posibles complicaciones micro y macrovasculares asociadas con la diabetes mellitus, debido a que en México la atención de estas complicaciones genera un coste aproximado de 7% del gasto nacional de salud y 0.4% del producto interno bruto. En promedio anual, se estima que el costo de atención a un paciente diabético sin complicaciones ronda los 707 dólares, mientras que cuando las presenta el costo aumenta 75% en la nefropatía diabética, 13% en complicaciones vasculares y 8% en presencia de retinopatía.

(OMS, 2015) Afirma:

Según la Organización Mundial de la Salud la prevalencia de la Diabetes Mellitus (DM) en el inicio del siglo XXI es del 2.1% de la población mundial, es decir, unos 125 millones de personas. Dichos estudios, consideran que en el año 2000 había trece millones de personas diabéticas en Norteamérica y Canadá; veintidós millones en Europa; trece en América del Sur; sesenta y seis en el continente asiático; ocho en el africano, y un millón en Oceanía. A partir de estos datos, las estimaciones a largo plazo, situadas en el año 2010, son de un incremento sustancial de la enfermedad, siendo previsible que la población mundial de enfermos diabéticos alcance los ciento cincuenta y dos millones de personas.

Aproximadamente el 15% de los diabéticos presenta una úlcera en el pie y el riesgo de amputación va desde el 14 al 24% con esa úlcera o con úlceras posteriores. Lesiones de Pie Diabético son responsables de más hospitalizaciones

que cualquier otra complicación de diabetes. Entre pacientes con diabetes, el 15% desarrolla una úlcera de pie, y el 12-24% de individuos con una úlcera de pie requiere la amputación. La diabetes es la causa principal de amputaciones de extremidades inferiores no traumáticas, de hecho, cada año aproximadamente el 5% de diabéticos desarrolla úlceras de pie y el 1% requiere la amputación. Incluso después del tratamiento acertado que causa la curación de úlcera, la tasa de repetición en aquella población de pacientes es del 66% y el incremento de la tasa de amputación es del 12%. Con base en lo anterior se formula la siguiente pregunta:

¿Saben los pacientes diabéticos de Barrio Nuevo cuáles son los cuidados básicos que deben tener con las lesiones en los pies?



## 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1. ¿Saben los pacientes diabéticos de Barrio nuevo, Chicomuselo el concepto de pie diabético?
2. ¿Identifican las causas del pie diabético los pacientes de Barrio Nuevo con esta patología?
3. ¿Conocen los pacientes diabéticos de Barrio nuevo, Chicomuselo los signos y síntomas del pie diabético?
4. ¿Cuáles son los métodos para el tratamiento del pie diabético?
5. ¿Saben los pacientes diabéticos de Barrio nuevo, Chicomuselo los cuidados de una lesión en el pie?
6. ¿Conocen la importancia del cuidado de los pies los pacientes diabéticos de Barrio nuevo, Chicomuselo?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Crear un plan de cuidados de enfermería para los pacientes diabéticos de Barrio nuevo, Municipio de Chicomuselo que tengan lesiones en los pies y de esta manera mejorar su calidad de vida.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Definir a los pacientes diabéticos de Barrio nuevo, Chicomuselo el concepto de Pie Diabético.
- Identificar las causas mas frecuentes de la aparición de lesiones en los pies de pacientes diabéticos.
- Explicar a los pacientes diabéticos de Barrio nuevo, Chicomuselo todos los signos y síntomas del pie diabético.
- Mencionar a los pacientes diabéticos de Barrio nuevo, Chicomuselo los métodos mas eficaces para el tratamiento de las lesiones en los pies.
- Enlistar una serie de cuidados que deben realizar las personas diabéticas de Barrio nuevo que tengan lesiones en los pies.
- Reconocer la importancia del cuidado de los pies para prevenir lesiones que puedan ocasionar una amputación del miembro afectado.

## 1.4. HIPÓTESIS

**Hi:**

El establecimiento de un plan de cuidados para el tratamiento del pie diabético, reducirá el riesgo de amputación de los miembros inferiores de los pacientes con dicha enfermedad.

**Ha:**

A menor información sobre los cuidados de enfermería que se deben realizar en pacientes diabéticos, mayor será el riesgo de complicaciones por esta patología.

## 1.5. JUSTIFICACIÓN

(Conesa, 2012) Explica:

La diabetes mellitus tipo 2 (DM) es una enfermedad metabólica crónica y compleja que se caracteriza por deficiencia absoluta o relativa de insulina, hiperglucemia crónica y otras alteraciones del metabolismo de los carbohidratos y de los lípidos; ello a su vez puede originar múltiples complicaciones microvasculares en los ojos, el riñón y las extremidades inferiores, así como neuropatías periféricas y, frecuentemente, lesiones microvasculares y coronarias.

El abordaje de los problemas de salud de los habitantes de un sector geográfico cualquiera, se debe hacer desde las instituciones que prestan su principal labor en la prevención y el tratamiento de las mismas. En el caso particular de Barrio Nuevo, Municipio de Chicomuselo, la Institución prestadora de los servicios de salud carece de insumos para poder tratar complicaciones específicas de la diabetes mellitus, como lo es el pie diabético.

El manejo integral del paciente diabético es indispensable para la prevención de las complicaciones generadas por esta patología. Entre ellas encontramos una de gran importancia, denominada Pie Diabético, motivo por el cual ha incrementado el número de consultas médicas y hospitalizaciones en este tipo de pacientes.

Para el cumplimiento de cualquier acción encaminada a mejorar la calidad de vida del paciente con patología crónica, es preciso empezar por tener personal capacitado, acorde a las necesidades poblacionales, por lo tanto, se debe conocer el manejo que se está brindando en el proceso de evolución de la enfermedad, de acuerdo a las posibilidades de cada institución de salud.

Las personas con Diabetes Mellitus necesitan revisar y actualizar su conocimiento, ya que constantemente se están desarrollando nuevas investigaciones y mejores maneras de tratar la enfermedad. El paciente con diabetes tiene que realizar un laborioso autocuidado, que va desde el conocimiento de la enfermedad, hasta la prevención que incluye el cuidado de los pies, la higiene y el ejercicio físico. Está claro que el tratamiento de la Diabetes está en manos del propio paciente. Los profesionales en salud son educadores y colaboradores de los pacientes con diabetes, pero el éxito en la prevención de complicaciones como el pie diabético depende fundamentalmente de los mismos pacientes.

La enfermera dentro de su acción preventiva promocional cumple un rol muy importante ya que educa y realiza una serie de acciones que favorecen el autocuidado del paciente, para así mejorar su calidad de vida. Joyce Travelbee, planteó que el enfermero también es un ser humano. Este posee un bagaje de conocimiento especializado y la capacidad para aplicarlos con el propósito de ayudar a otros seres humanos a prevenir la enfermedad, recuperar la salud, encontrar un sentido a la enfermedad o mantener el máximo nivel posible de salud.

El paciente con Diabetes tiene que realizar un laborioso autocuidado, que va desde el conocimiento de la enfermedad, hasta la prevención que incluye el cuidado de los pies, la higiene y el ejercicio físico. Está claro que el tratamiento de la Diabetes está en manos del propio paciente, los profesionales en salud son educadores y colaboradores de los pacientes con diabetes, pero el éxito en la

prevención de complicaciones como el pie diabético depende fundamentalmente de los mismos pacientes.

De ahí la importancia que el personal de enfermería intervenga en la educación y la realización de acciones de autocuidado en estos pacientes, actué corrigiendo y/o reforzando conocimientos previos a través de la elaboración de actividades preventivas promocionales con el fin de aminorar la aparición de estas complicaciones y contribuir al incremento de conductas saludables para mejorar su calidad y pronóstico de vida.

El presente estudio de investigación brinda información válida y confiable sobre el nivel de conocimiento de personas con Diabetes Mellitus sobre la prevención de complicaciones del pie diabético, de tal forma que la enfermera, fortalezca la función educativa como acción preventivo promocional para modificar conocimientos y como consecuencia fomentar comportamientos saludables y generar entornos saludables en la población de tal forma que les permita tomar conciencia acerca de los cuidados del pie diabético y evitar complicaciones como la amputación.

En la actualidad la mayoría de las instituciones de salud no cuentan con estudios epidemiológicos que permitan visualizar la prevalencia del Pie Diabético en la región, teniendo en cuenta que es una complicación común del diabético y que su presencia temprana o tardía refleja el manejo integral que se le brinda al paciente.

Por lo tanto, este estudio aporta a la comunidad científica información sobre el enfoque de manejo de los pacientes con Pie Diabético de Barrio Nuevo, Municipio de Frontera Comalapa; de esta manera buscamos concientizar a la población diabética como a sus familiares para hacer un diagnóstico precoz y un manejo adecuado de la patología, encaminado fundamentalmente al mejoramiento del estilo de vida para minimizar el uso de procedimientos radicales como lo es la amputación en estos pacientes.

## **1.6. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO**

La Diabetes Mellitus se ha convertido en uno de los mayores problemas de este siglo; a nivel mundial el número de personas afectadas con esta enfermedad superara a los 300 millones, por lo tanto, constituye uno de los problemas de salud de mayor trascendencia, tanto por su frecuencia, como por su enorme repercusión social y económica. La razón que hace de la diabetes un importante problema sanitario es la presentación de complicaciones como: ceguera, insuficiencia renal, amputaciones de miembros inferiores, etc.

Uno de los problemas más temidos, por la medida en que afecta la calidad de vida de los pacientes diabéticos, es la aparición de úlceras en los pies como secuela de dos de las complicaciones crónicas más habituales de esta enfermedad: la neuropatía periférica y la insuficiencia vascular; ambos son factores desencadenantes del pie diabético.

Las personas con Diabetes necesitan revisar y actualizar su conocimiento, ya que constantemente se están desarrollando nuevas investigaciones y mejores maneras de tratar la enfermedad. El paciente con diabetes tiene que realizar un laborioso autocuidado, que va desde el conocimiento de la enfermedad, hasta la prevención que incluye el cuidado de los pies, la higiene y el ejercicio físico. Está claro que el tratamiento de la Diabetes está en manos del propio paciente, los profesionales en salud son educadores y colaboradores de los pacientes con

diabetes, pero el éxito en la prevención de complicaciones como el pie diabético depende fundamentalmente de los mismos pacientes.

En ese sentido el personal de enfermería juega un papel importante en la educación de estos pacientes; sin embargo, ello debe ser precedido por la información previa que poseen los pacientes para que así la enfermera actúe corrigiendo y/o reforzando dichos conocimientos previos, a través de la elaboración de estrategias y/o planes o programas de educación al paciente sobre los cuidados a tener en el hogar a fin de contribuir a prevenir las complicaciones como el pie diabético.

En México, específicamente en el estado de Chiapas existen muchos casos de pacientes con lesiones en el pie que crean complicaciones y afectan la calidad de vida de las personas; por lo que se decidió realizar un estudio dentro de este estado. En cuanto a la macro localización el presente estudio se llevará a cabo en el Municipio de Chicomuselo.

Chicomuselo es una localidad del estado mexicano de Chiapas, cabecera del municipio homónimo. La palabra Chicomuselo significa en la lengua náhuatl, "Lugar de los siete jaguares.

La localidad está ubicada en la posición 15°44'34"N 92°17'4"O,7 a una altura de 587 m s. n. m. Según la clasificación climática de Köppen, el clima corresponde al tipo Aw - Tropical seco. Cuenta con 7083 habitantes lo que representa un incremento promedio de 1.8% anual en el período 2010-2020 sobre la base de los 5938 habitantes registrados en el censo anterior. Ocupa una superficie de 3.787 km<sup>2</sup>, lo que determina al año 2020 una densidad de 1870 hab/km.

Finalmente, la micro localización será específicamente en Barrio Nuevo, perteneciente precisamente al Municipio antes mencionado.



