

UNIVERSIDAD DEL SURESTE “ UDS “.



DEFENSA PARA OBTENER TITULO DE:

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TEMA DE TESIS :

**INCIDENCIA DE PIE DIABÉTICO EN PACIENTES QUE INGRESAN A CLÍNICAS DE
HERIDAS DEL HOSPITAL GENERAL MARÍA IGNACIA GANDULFO.**

PRESENTADO POR:

Shaila Yasmin López Cruz.

Yazmin Guadalupe Aguilar Aguilar

María José Muñoz Argüello.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 22 de marzo de 2025.

Tema de investigación



Incidencia de pie diabético en pacientes que ingresan a clínicas de heridas del Hospital General María Ignacia Gandulfo.

Planteamiento del problema de investigación



- ¿Cuáles son las incidencias de pie diabético en pacientes que ingresan a clínica de heridas del Hospital General María Ignacia Gandulfo?



- Según los datos más recientes de acuerdo a el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi 2018), “la diabetes mellitus es una enfermedad que padecen alrededor de ocho millones 600 mil personas en México, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, asimismo, la diabetes fue la segunda causa de muerte a nivel nacional en 2019, pues cobró la vida de 104 mil 354 personas”



- Martha Osorio (2018) “A nivel mundial 415 millones de adultos tienen diabetes y se prevé que para el año 2040 esa cifra aumentará a 642 millones”.
- De acuerdo a Rosa-Ana del Castillo Tirado¹, Juan Antonio Fernández López, Francisco Javier del Castillo Tirado³ (2014) “definimos al pie diabético como el conjunto de síndromes en que la existencia de neuropatía isquémica e infección provoca alteraciones tisulares o úlceras secundarias a microtraumatismos y esto puede ocasionar una amputación”



- Según los datos de epidemiología de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS 2016) sobre la diabetes que son los datos más recientes nos dice que” la prevalencia de ulcera de pie es del 4 al 10% en la población diabética y también de esto 4 de cada 5 úlceras en diabéticos son provocadas por un traumatismo”



- Resultados de la OMS (2016) “el 85% de las amputaciones de las EEII relacionadas con la diabetes van precedidas de una ulcera en el pie”.
- “Según la Federación Internacional de Diabetes, se calcula que alrededor del mundo cada 30 segundos una extremidad inferior, o parte de ésta, es amputada como consecuencia de esta enfermedad”

Objetivos



General:

- ❖ Conocer los factores de riesgo en la población con pie diabético que ingresan al Hospital General María Ignacia Gandulfo, durante el periodo.



Específicos:

- Impartir pláticas orientativas sobre el cuidado del pie diabético y sus complicaciones, a la población con pie diabético, durante el periodo.
- Determinar cuántas personas con pie diabético fueron atendidas, parte o extremidad completa, durante el periodo.



- ❑ Clasificar por edad y género a los pacientes con pie diabético que ingresan al Hospital General Ignacia Gandulfo, en el periodo.
- ❑ Realizar visitas domiciliarias a las personas que ya fueron amputadas para motivarlos psicológicamente a que sigan adelante, durante el periodo

Marco teórico

- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): “el pie diabético es una infección, ulceración y/o destrucción de los tejidos profundos, relacionada con alteraciones neurológicas y distintos grados de arteriopatía en las extremidades inferiores. Es una complicación crónica de la diabetes mellitus, su origen es multifactorial y debe considerarse un síndrome con fisiopatología semejante pero de causa diferente.”

Según la clasificación de Wagner:

- Grado 0: ausencia de úlceras en un pie de alto riesgo
- Grado 1: úlcera superficial que compromete todo el espesor de la piel pero no los tejidos subyacentes.
- Grado 2: úlcera profunda que penetra hasta los ligamentos y músculos pero no compromete el hueso o la formación de abscesos.
- Grado 3: úlcera profunda con formación de abscesos, y casi siempre con osteomielitis.
- Grado 4: gangrena localizada.
- Grado 5: gangrena extensa que compromete todo el pie.

FACTORES DE RIESGO

☐ Modificables:

- Hiperglucemias: cuando los valores de glicemia son superiores a 120mg/dl.
- Hipercolesterolemia.
- Tabaquismo
- Adherencia al tratamiento
- Existencia de deformidades, trauma e infección.
- Déficit cuidado del pie.
- Calzado inadecuado.
- Obesidad y sobrepeso.
- Falta de educación.

□ No modificables:

- Edad mayor de 45 años.
- Sexo femenino a cualquier edad. Tiempo de evolución de la diabetes > 10 años.

Complicaciones

- Neuropatía
- Callos
- Llagas en los pies
- Mala circulación
- Amputación

Tratamiento

- Farmacológico
- Local
- Quirúrgico

Prevalencia e incidencia

“**La prevalencia** del pie diabético está situada entre el 8% y 13% de los pacientes con diabetes mellitus. Esta entidad clínica afecta mayormente a la población diabética entre 45 y 65 años. El riesgo de amputaciones para los pacientes diabéticos es hasta 15 veces mayor que en pacientes no diabéticos. **La incidencia** de amputaciones en pacientes diabéticos se sitúa entre 2,5-6/1000 pacientes/año.”

Cuidado de la herida y apósitos

- Se debe tener limpia y vendada, para que no entre o se exponga al polvo, y de esta manera también no se caminaría descalzo, se debe de limpiar la herida diariamente, usando un apósito y un vendaje, cuando se vea que la herida esta sanando tenemos que reducir la presión, y es muy importante no fumar, ya que esto impide la cicatrización y también a que tengamos la probabilidad de tener otra ulcera.
- Tenemos que saber usar los apósitos, ya que es de húmedos a secos, de tal manera que cuando los pongamos por primera vez estén húmedos, y poco a poco el apósito se va secando absorbiendo material de la herida, con frecuencia hay que cambiar el apósito, y hay que pedirle a un familiar que ayude hacerlo, también existen apósitos que se le puede proporcionar medicamentos.

Marco metodológico

- Tipo y diseño
 - ✓ Enfoque: Mixta
 - ✓ Alcance: Descriptiva
 - ✓ Diseño: Transversal
 - ✓ Universo de estudio: Se realizara en el Hospital General María Ignacia Gandulfo
 - ✓ Población y muestra: A todo paciente que ingrese a clínica de heridas en el Hospital General María Ignacia Gandulfo