

PROYECTO FINAL AREVALO

por Ronny Arevalo

Fecha de entrega: 21-ago-2019 09:10a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1162028103

Nombre del archivo: RONNY_AREVALO.docx (54.21K)

Total de palabras: 5252

Total de caracteres: 29683

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una de las enfermedades con mayor prevalencia en el mundo, en la cual el 2,9% de las personas padecieron en el período 2010 y según las incidencias y estadísticas afirman que en el año 2030 ese porcentaje aumente en un 4,4%. En Ecuador ⁶ representa la segunda causa de muerte según información obtenida en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición que realiza el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) cuya tasa de mortalidad registró 2.628 fallecimientos en mujeres y 2.278 fallecimientos en hombre en el año 2016. Y entre los factores principales que provocan el aumento de contraer la diabetes se encuentran la falta de actividad física, ya que seis de cada 10 persona no realizan ningún tipo de ejercicio, la mala alimentación como la ingesta de arroz blanco, pan, sodas y jugos con altos niveles de azúcar, sobrepeso y obesidad. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, 2017)

La diabetes puede originar diversas complicaciones en una o varias partes del cuerpo en aquellos pacientes que lo padecen, como también el aumento de riesgo de muerte si no se toman las precauciones y medidas de manera rápida para tratar la enfermedad. Entre las que más se destaca son el: infarto, accidentes y/o muerte cerebral, alteraciones y/o daños en los nervios, amputaciones, entre otros. (Salud, 2016)

Otras de las complicaciones con mayor incidencia de casos se encuentran el pie diabético, con una tasa estadística de 1,2% al 4,7% a nivel mundial. Consiste básicamente en presentar lesiones, úlceras e incluso amputaciones producido por daños en los nervios (neuropatía diabética), defectos anatómicos o deficiencia del flujo sanguíneo en el organismo. Por lo tanto, debido a las incidencias cuantitativas y daños graves que ocasiona esta enfermedad es de vital importancia el compromiso y colaboración del personal de enfermería, ya que la

ejecución de su profesión no solo radica en realizar los cuidados sanitarios, sino también promover charlas de educación de esta patología en los pacientes.

Finalmente, en el presente trabajo investigativo se utilizaron fuentes bibliográficas tales como tesis, revistas científicas indexadas, artículos científicos, entre otros, para la obtención de información relacionada a estas investigaciones en pacientes con pies diabéticos y los roles asistenciales que debe realizar el personal de enfermería.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2

Planteamiento del problema

La diabetes mellitus es aquella enfermedad silenciosa de gran importancia en la salud pública, siendo una de las primeras causas de muerte en el mundo. Comúnmente se presenta cuando los niveles de azúcar (glucosa) en la sangre poseen índices altos, ocasionando problemas crónicos en la salud, tales como accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, muerte de los tejidos corporales, entre otros, como también daños en varios órganos del cuerpo humano (corazón, riñón, ojos). Aunque no tiene cura definitiva, es de vital importancia seguir responsablemente los tratamientos médicos prescritos por los doctores como también recibir los cuidados necesarios por parte del personal de enfermería. (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, 2016).

Los problemas de salud que origina la diabetes son varias, sin embargo, el pie diabético es la principal causa de amputación y la que posee mayor tasa de mortalidad en pacientes que los padecen. Los factores de riesgos tales como hipertensión arterial e hipercolesterolemia (presencia de colesterol en la sangre), inadecuado control de la glucosa, enfermedad vascular periférica, contribuyen a que los vasos y nervios que rodean el pie sufran alteraciones y/o daños provocando sintomatologías como dolores, parestesia, agrandamiento, hinchazón, sensación de calor excesivo en la zona afectada (Sigaud, Jimenez, Diaz, Espinoza, & Ferreira, 2017).

También existen dos complicaciones muy graves que contribuyen en la aparición de la enfermedad, la primera se denomina microangiopatía que son lesiones o daños en las paredes que rodean las arterias del corazón y macroangiopatía que se refiere a las afectaciones en las arterias, y en caso que la persona padezca alguna de ella, es altamente probable de presentar

riesgos o padecer de pie diabético. Es importante mencionar que el inadecuado control de nivel de azúcar (glucemia), la falta y/o mal calzado o el incorrecto hábito de cuidados sanitarios puede ocasionar el agravamiento de la enfermedad llegando a producir patologías como son ulceraciones, neuropatías, llagas, gangrenas, entre otros. (Marugán, 2017)

Por lo tanto, los roles del personal de enfermería cumplen un papel importante en el tratamiento y proceso de recuperación del paciente, ya que deben desempeñar una serie de etapas o pasos como es la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de la enfermedad logrando reducir significativamente la aparición y/o evolución de trastornos patológicos y fisiológicos en los miembros inferiores o más conocidos como pie diabético, y a su vez mejorar el estilo de vida. Con respecto a la primera etapa es importante que el enfermero realice una valoración de los síntomas y signos que presenta el pie afectado tales como la temperatura (frio/caliente), dolor, hinchazón, color de la piel (rojo, pálido, oscuro), revisar heridas ya detectadas o nuevas, entre otros. Con respecto al segundo paso se procederá a realizar el diagnóstico según los datos obtenidos, para así conocer si los problemas del pie diabético se relacionan con antecedentes familiares, falta de cuidados, problemas emocionales u otros. La tercera etapa denominada planificación tanto el personal de enfermería como paciente y familias pondrán en marcha la creación de una guía de acción que tiene como objetivo primordial mitigar o prevenir nuevas patologías. La ejecución se basa en efectuar responsablemente las acciones o actividades de enfermería (curaciones, control de glucemia, charlas de la enfermedad, entre otros) y acciones de autocuidado por parte del paciente. Finalmente, en la fase de evaluación se conocerá si los cumplimientos de las etapas anteriores han contribuido mejoras en el pie diabético.

Objetivos

Objetivo General

- Determinar los roles asistenciales del personal de enfermería que se aplican en ³ pacientes con pie diabético.

Objetivos Específicos

- Analizar la incidencia de pacientes con pie diabético.
- Investigar los roles asistenciales de enfermería en ³ el cuidado de pacientes con pie diabético.
- Describir los roles asistenciales que efectúa el personal de ³ enfermería en los pacientes con pie diabético.

Justificación

Elaborar el presente trabajo investigativo aportó muchos conocimientos sobre los roles que cumple el personal de enfermería en el cuidado de pacientes que padecen de pie diabético, ya que de esa manera se logra mitigar y prevenir nuevas o existentes patologías asociadas a la enfermedad. Como se menciona anteriormente la diabetes mellitus es la tercera causa de muerte en el mundo, y en la cual los pacientes sean por herencia o inadecuados hábitos de vida logran contraer esa dolencia y que en muchos casos si no realizan las actividades de cuidados necesarios son altamente probables de sufrir amputaciones en algunas partes afectadas del cuerpo humano. Finalmente, mediante estudios analizados se llegó a la conclusión que cada día esta enfermedad va aumentando convirtiéndose en un problema grave en la salud pública, ya que se necesita priorizar inversiones en el área económica financiera para la adquisición de insumos médicos, sin embargo, por sus altos costos logran ser poco accesible para los pacientes enfermos.

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Antecedentes de la Investigación

Los autores Fernández & Rumbo (2017) detallan que la diabetes mellitus es un síndrome que origina una serie de enfermedades producidas por hiperglucemia, es decir por altos niveles de azúcares en la sangre. Y entre las complicaciones que puede desencadenar la enfermedad se encuentra el pie diabético. Como definición se puede detallar que es una alteración propia de la diabetes producida por el nivel excesivo/constante de la glucosa en donde se pueden desarrollar ulceraciones, lesiones, daños en los nervios que rodea el pie, deformidades entre otros. En España a través de estudios investigativos expresan que las úlceras en el pie diabético tiene un porcentaje de prevalencia del 10%, 5% relacionados a isquemia moderada, 21% isquemia leve. Esto se debe a múltiples factores mencionados a continuación: inadecuado control de la diabetes, disminución de pulsos periféricos, tabaquismo, deformidad podálica, falta de aseo de los pies, y calzados inadecuado. Posee un mayor índice en población del sexo masculino abarcando una edad media de 69 años equivalente al 57,5%. En caso de no recibir los tratamientos y autocuidados necesarios sobre la enfermedad surge la probabilidad de empeorar aún más la salud, ocasionando incapacidad, invalidez e incluso la muerte. Adicional a eso tanto los organismos de salud pública como gobiernos locales deben invertir dinero en altas cantidades para cubrir todos los tratamientos en general en cada uno de los pacientes que padecen de esta enfermedad.

A través de la investigación realizada por los autores Romeo y Ferreira (2017) describen que entre el 15 al 25% de enfermos diabéticos tienen mayor probabilidad de contraer úlceras en el pie. En Galicia el 80% de la población poseen las llagas se encuentran situadas en las extremidades inferiores (piernas y pies) colonizadas por bacterias y que, dentro de ese

porcentaje el 59% se realizan amputaciones ocasionado por las infecciones que produce dichos agentes. Con respecto a la epidemiología se evidencia tres tipos de bacterias que originan la interrupción del tratamiento y por ende el empeoramiento de la enfermedad, tales como el Staphylococcus, Pseudomonas aeruginosa y Enterobacterias. Esto ocasiona que los procesos de cicatrización sean de forma lenta, por lo cual es importante que ante cualquier eventualidad anómala en la zona se tomen todas las prevenciones en la aparición de infecciones como puede ser las celulitis localizadas, necropsia, osteomielitis, u otros. El personal de enfermería cumple un rol importante ⁴ en la calidad de vida de los pacientes que han pasado por procesos de amputación, o que poseen lesiones causado por la presencia de bacterias. Motivo por el cual para el proceso de curación o limpia de heridas nuevas o existentes se debe utilizar clorhexidina ya que sus componentes actúan directamente en la eliminación del Pseudomona. Y en conjunto con los tratamientos medicinales contribuirá beneficiosamente en el control de la infección. También el uso del cadexómero yodado es una alternativa que permite realizar la eliminación de infecciones locales (células muertas y líquido inflamatorio).

La autora Flores (Flores, 2017) expresa que la diabetes mellitus es la principal enfermedad crónica causante del pie diabético, producida por trastornos demielinizantes, neuropatía motora, y neuropatía autonómica, las cuales afectan los músculos que rodean las extremidades inferiores, aparición de llagas, muerte de tejido corporal, corte y separación de una parte del cuerpo (Piernas y/o pie). A nivel mundial se prevé que entre el 4 al 10% de pacientes diabéticos padecerá de patologías en miembros inferiores y alrededor del 5 al 24% sufrirá de úlceras. En la ciudad de Lima Perú directores médicos expresan que en el año 2013 se registraron 5000 nuevos casos de pie diabético y estiman que para el 2020 ese valor aumente en un 80%. La cantidad de casos descritos tienen relación directa sobre la manera

de como el personal de enfermería trata la enfermedad, si posee los conocimientos apropiados y correcto en riesgos, complicaciones y los tratamientos de prevención. Por lo tanto es importante la comunicación constante entre los enfermeros con pacientes y familiares cuya finalidad primordial es la educación continua, en donde se dará a conocer los tipos de calzados que se utilizar, llevar un control de hiperglucemia, mantener un peso acorde a la altura y edad, cumplir con una dieta balanceada consumiendo frutas, verduras, tomar mucha agua, mantener constantemente el aseo en los pies, tomar medicamentos prescritos por los doctores en las horas asignada y sobre todo realizar actividad física con un tiempo de 30 minutos.

Mediante trabajos realizados por los autores Barbosa, Sales, Magalhaes & Martins (2018) en la ciudad de Ceará, describen al pie diabético como una de las complicaciones originada por la diabetes mellitus, caracterizándose principalmente por la destrucción de tejidos blandos asociados a las alteraciones del sistemas nervioso central y enfermedades en las arterias periféricas. Alrededor del 20% de pacientes diabéticos a nivel mundial desarrollan la patología y por consiguiente surge una afectación en su calidad de vida. Dentro de ese porcentaje expuesto entre el 5-15% sufren de ulceraciones y el 3% pasan por el proceso de amputación. Los factores de riesgos que inciden en la aparición y/o progreso del pie diabético se encuentra: Sexo (mayor incidencia en hombres de género masculino), edad > 45 años, tiempo extenso de la patología, falta de conocimiento sobre la enfermedad y ceguera. Es importante realizar una detección oportuna ante la presencia de sintomatologías, ya que de esa manera se podrá cumplir eficientemente con las políticas públicas en el sector sanitario establecido en cada unidad médica, comprometiéndose el personal médico a la ejecución de acciones relacionadas a curación y prevención de nuevas afecciones crónicas como son las amputaciones.

Fundamentos teóricos

2 Diabetes mellitus

La diabetes mellitus es una enfermedad peligrosa y silenciosa, la cual se caracteriza principalmente por la presencia de valores altos de glucosa en la sangre y alteraciones en las moléculas orgánicas, glúcidos y proteínas. Se considera persona diabética cuando los resultados médicos de glucosa son iguales o superiores a 126 mg/dl, Prueba de hemoglobina glicosilada (HbA1c) es mayor a 6,5%, o la prueba de tolerancia oral para medición de glucosa sea >200 mg/dL. A nivel mundial, se destinan grandes cantidades de dinero al área de salud pública con la finalidad de poder actuar ante complicaciones y tratamientos que ayuden a los pacientes que padecen del trastorno metabólico mencionado (Molero, y otros, 2017).

Clasificación de la diabetes mellitus

7 Diabetes mellitus tipo 1

La diabetes mellitus tipo 1 también se la denomina diabetes juvenil o diabetes insulino dependiente. Es una afección de larga duración más frecuente según cifras provenientes de la asociación americana de diabetes. Esta enfermedad origina un desorden en las glándulas hormonales del sistema endocrino y a su vez la eliminación de islotes pancreáticos, generando complicaciones en la salud del enfermo, ya que las células son las encargadas de producir insulina efectuando un metabolismo adecuado de la glucosa (Zayas, Olarte, Guerrero, & Guil, 2017).

Diabetes mellitus tipo 2

Cada año miles de personas son diagnosticadas con diabetes mellitus de categoría 2, siendo esta una de las enfermedades que no tiene cura, degenerativa, pero se puede sobrellevar mediante el uso de tratamientos que conllevan a la toma medicamentos, cuidados y hábitos alimenticios. Es un problema crónico de alto impacto para la salud pública y debido a las alteraciones que se produce en las parte del cuerpo, principalmente desde la cadera hasta los pies, produce incapacidad física parcial o total (Reyes, Perez, Figuejero, Ramírez, & Jiménez, 2016).

Complicaciones ² de la diabetes mellitus

La diabetes mellitus puede originar problemas dañinos en distintas partes del cuerpo humano, clasificadas de la siguiente manera

- Complicaciones microvasculares: Lesiones en 1 y/o 2 ojos, insuficiencia renal, daños en los nervios periféricos.
- Complicaciones macrovasculares: alteraciones en los vasos sanguíneos en las extremidades inferiores, accidente cerebrovascular, arterosclerosis, miocardiopatía diabética.
- Complicaciones no vasculares: Daño en el nervio óptico, infecciones, entre otros (Martínez, 2016)

Pie diabético

La diabetes puede desarrollar múltiples complicaciones en cualquier parte del cuerpo, principalmente en las extremidades inferiores del paciente, que pueden ser: muslo, cintura y pierna. Sin embargo, entre esas complicaciones se encuentran la aparición de úlceras,

gangrena, entumecimiento, infecciones bacterianas, u otros, en una de las zonas más importante de toda persona como es el pie. Cuando no se cumple correctamente con los cuidados descritos, puede ocasionar problemas mayores como es la amputación de la zona (Álvarez, Torres, & León, 2018).

Factores de riesgo del Pie diabético

Se han realizado diversos estudios científicos para conocer cuáles son los factores de riesgo que ocasiona la aparición del pie diabético, y entre la información recopilada se encuentra la edad, sexo, hiperglucemia, angiopatía, entre otros. Cabe mencionar que existen otros elementos que inciden en desarrollo de la enfermedad como son el índice de masa corporal elevado, presión plantar en el pie, infecciones, falta de autocuidados en los pies, entre otros (Echeverría, Sotomayor, Norambuena, Vidal, & Campos, 2016).

Edad

El pie diabético suele presentarse con mayor frecuencia en pacientes del sexo masculino con una edad > 45 años, y que han sido diagnosticados de la enfermedad por mucho tiempo. Cuando los hombre realizan trabajos en donde se requiere la utilización de la fuerza para procesos de carga, las lesiones suelen incrementarse gracias a la presión y roce con el calzado (Prieto, Aguirre, Saldaña, León, & Moya, 2017).

Neuropatía diabética periférica

La Neuropatía diabética periferia se desarrolla por la falta de control de hemoglobina glicosilada, originando perjuicios en el sistema nervioso (nervios y ganglios), y según información proveniente de la Asociación Americana de Diabetes, se detalla que, alrededor del 20% de pacientes diagnosticados con diabetes mellitus categoría 2

desarrolla manifestaciones asociadas a la neuropatía. Esta enfermedad puede ser controlada mediante la ejecución de medidas de educación y autocuidados, para que las personas diabéticas tengan una mejor calidad de vida (Oliveros, Ávila, Ulloa, & Bernabe, 2018).

Otros estudios investigativos señalan que la neuropatía diabética es el principal factor para desencadenar lesiones en el pie, y su daño se incrementa cuando posee patologías como fracturas y deformidades. Esta enfermedad puede ocasionar úlceras o empeorarlas las que se encuentran existentes (García, 2016).

Insuficiencia Arterial Periférica

El pie diabético puede ser causados por la insuficiencia arterial periférica, presentando signos de ulceraciones y daños irreversibles en el pie, en la cual se deber recurrir a la amputación de una o dos partes para salvar la vida del paciente. Las personas de esta enfermedad deben estar hospitalizadas para realizar valorizaciones y control sobre la zona afectada. Las extirpaciones se pueden prevenir a través de exámenes preventivos y terapias (Panez, Montero, & Quino, 2018).

Complicaciones del Pie diabético

Amputación

El pie diabético puede causar daños que afectan la salud física, psicológica y calidad de vida del paciente. En el caso de la amputación, sigue siendo la complicación número uno en el mundo y una decisión muy importante para el paciente, familia y personal médico. Y esto se origina por la falta de conocimiento de la enfermedad, abandono de los

tratamientos medicinales, y el inadecuado hábito sanitario, siendo los principales causales de la dolencia (Proenza, Figuerero, Fernández, & Baldor, 2016).

Ulceras

Las ulceraciones son una de las complicaciones que pueden desarrollar las personas con pie diabético, y considerado como uno de los grandes y graves problemas en la salud pública a nivel mundial, cuyas inversiones económicas para sobrellevar la enfermedad son altas. Y se clasifican en: úlceras o llagas simples (pérdida del tejido epitelial), úlceras o llagas complejas (heridas difíciles de cerrar) y úlceras complicadas (González, Machado, & Casanova, 2018).

Deformación en el pie

Se pueden desarrollar múltiples deformidades a medida que la enfermedad avanza, tales como:

- Pie plano: Afección en la cual uno/dos pies poseen anomalías en el arco
- Dedos en garra: Deformidades en uno o varios dedos del pie
- Pie cavo: Elevación anormal en el arco de la planta del pie (Enciso, 2016).

Roles asistenciales de enfermería en el Pie diabético

Los roles asistenciales de enfermería en pacientes con pie diabético son esenciales y fundamentales prevenir, detener, y/o cerrar lesiones en el pie diabéticos, garantizando en un futuro la no ejecución de amputaciones en uno o dos miembros de las extremidades inferiores. Si el paciente posee heridas agudas, el personal de enfermería debe inmediatamente realizar el aseo quirúrgico, o más conocido como desbridamiento quirúrgico, en donde se evidenciará y contabilizará cuantos tejidos afectados existen y en

qué condiciones se encuentra. Entre los materiales a utilizar para el lavado se encuentra los bactericidas y bacteriostáticas, las cuales deben ser incorporados en un recipiente con abundante agua. Posteriormente se debe lavar y desinfectar cuidadosamente la lesión y sus alrededores. Luego el enfermero/a mediante el uso un instrumento punzante toca la herida para determina su profundidad y la existencia de algún material extraño dentro de ella. De inmediato se extrae por medio de cortes tejidos no isquémicos y nuevamente se procede a lavar la llaga. Si la lesión posee una apariencia en mayor tamaño es normal y debe tener una coloración rosada (Guananga, 2018).

El equipo de enfermería debe capacitarse constantemente para así poder brindar información adecuada a los pacientes sobre los autocuidados que deben realizar, como son los lavados, tratamientos, alimentación, entre otros. Y uno de los puntos importantes que debe cumplirse en cualquier establecimiento de salud, es la utilización de protocolos sanitarios para tratar pies diabéticos, en la cual el enfermero/a debe observar detenidamente la(s) partes afectadas y comprobar si ha existido cambios físicos como es la coloración, forma, nuevas y/o empeoramiento de las heridas, ensanchamientos, entre otras, registrando toda la información en una ficha clínica y así verificar en cada consulta alguna anormalidad (Ortiz, Villamor, & Gomez, 2017).

El personal de enfermería es el equipo altamente preparado y encargado para tratar a pacientes con pie diabético, sin embargo dentro de los roles asistenciales predefinidos, debe siempre mantener comunicación constante con el paciente, explicándole la importancia de llevar un control permanente sobre la enfermedad, es decir, en la toma de glucemia e indicarle que siempre debe mantenerse dentro de los valores normales (70 y 140 mg/dl), realizar ejercicios físicos, cumplir con una dieta sana, evitar el alcohol, tabaquismo, autocuidados en el aseo del pie (Jiménez, 2017).

La atención psicológica es una herramienta terapéutica con muchos beneficios para el paciente y familiares. Por lo general los pacientes que padecen de esta enfermedad suelen desarrollar trastornos mentales a nivel emocional como de comportamiento y entre esos se encuentra: la ansiedad anticipatoria, tristeza, depresión, abandono del tratamiento, aislamiento, e incluso suicidio. Por lo tanto si se presenta alguno o varios signos asociados a este problema es necesario recurrir al médico especializado, ya que, en caso de no hacerlo, puede surgir nuevas afectaciones o el agravamiento del mismo (Yanes, y otros, 2018).

METODOLOGÍA

Investigación Descriptiva

La investigación descriptiva es una herramienta que puede ser utilizada en muchas investigaciones sea a nivel académico o profesional, la cual consiste en efectuar una

búsqueda explícita de ¹propiedades, características y los perfiles de individuos, equipo, comunidades u otro fenómeno que ¹será expuesto en los posterior a un proceso de análisis. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga (Rodríguez, 2018).

El recurso denominado investigación descriptiva permitió realizar en el trabajo investigativo la descripción detallada de los roles asistenciales que debe efectuar el personal de enfermería para la cura y prevención de daños en los pies diabéticos de los pacientes afectados.

Investigación Documental

La investigación documental es definida por diversos investigadores como la exploración o búsqueda de información para obtener un resultado específico. Los elementos que contribuyen en esta metodología son los libros, documentos virtuales, documentos físicos, películas, cartas, entre otros. Por lo general también se define en otros términos como un documento que puede ser fácilmente accesible en cualquier parte del mundo y creado por uno a varias personas (Baena, 2014).

Permitió hacer uso de fuentes bibliográficas (revistas/artículos científicos, libros, revistas, guías médicas, documentos académicos) para la recopilación y obtención de información, siendo altamente útil para el desarrollo del trabajo propuesto.

Investigación Cuantitativa

La investigación cuantitativa permite al investigador conocer respuestas cuantitativas y/o estadísticas que permitan ser interpretados y analizados, con la finalidad de poder determinar

la viabilidad del proyecto que se desea realizar. Por lo general se utiliza en el área comercial, medica, contable, entre otros (Universidad de Alcalá, 2019).

Esta metodología permitió obtener tasas numéricas y estadísticas relacionadas a los pacientes que sufren de pie diabético tanto a nivel nacional como en todo el mundo.

Investigación Cualitativa

La investigación cualitativa es un recurso importante en los trabajos investigativos ya que permiten tener conocimiento sobre aquellas respuestas o resultados de uno o varias personas que tienen relación con el trabajo de estudio. Sin embargo es importante saberlo utilizar para que el estudio resulte altamente confiable y creíble (La Investigación Cualitativa, 2014).

La utilización de este recurso metodológico aportó muchos beneficios en el trabajo investigativo, ya que se logró identificar aquellos factores y complicaciones asociados al pie diabético y como también los cuidados asistenciales que realiza el enfermero/a.

Investigación No Experimental

La investigación no experimental se la define cómo la indagación y análisis de la información sin la realización de modificaciones o manipulación de indicadores y/o variables de estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Se utilizó esta metodología porque no requirió la recopilación y/o manipulación de elementos externos que contribuyan en el desarrollo de la enfermedad para obtener un resultado final, es decir, el presente trabajo fue de carácter investigativo.

Hermenéutica

Como define los autores Mora y Escalante (2016) la hermenéutica es un arte, en la cual no debe ser tomado como verídica o cierta la información expuesta por el Autor, sino interpretarla y entenderla para poder elaborar y emitir conclusiones finales que serán aportadas en el trabajo investigativo.

Finalmente, la hermenéutica fue una de los recursos primordiales para la elaboración del presente trabajo, ya que, en conjunto con la investigación documental, se pudo analizar información procedente de las fuentes bibliográficas utilizadas, creando nuevos conceptos y definiciones que formaron parte desde el inicio y final del documento.

DESARROLLO DEL TEMA

Los autores Aregues, Bernardos, Bestué, Blasco y Turón definen que la atención de enfermería es un procedimiento médico primordial en el cuidado de los pacientes que padecen de pie diabético. El enfermero/a debe realizar una serie de acciones que permitan aliviar o prevenir futuras complicaciones, detalladas a continuación:

- En caso de que el paciente presente ulceraciones en cualquier parte del pie, el personal de enfermería deberá explorar y evaluar físicamente las características que posee (color, olor, morfología, localización) y si causa algún tipo de dolor al momento de su manipulación.
- Si el diagnóstico refleja la presencia de úlceras vasculares, de inmediato se deriva el paciente al área de cirugía vascular para establecer una consulta con el médico encargado.
- Si las valoraciones previas determinan la presencia de úlceras neuropáticas es indispensable efectuar:
 - Curación tópica: El enfermero deberá lavar con un producto de higiene personal (jabón) en la zona afectada y secar con una malla previamente esterilizada. Luego a través del uso de instrumentación quirúrgica se procede a extraer pequeñas muestras del tejido infectado para el proceso de cultivo y posterior a eso se realiza una limpieza completa extrayendo resto de piel dérmica muerta. Como paso final se adhiere a la herida un medicamento antiséptico bactericida denominado clorhexidina cuya finalidad primordial es eliminar y evitar que agentes externos produzcan nuevas infecciones en el área curada.

- Descarga: Se refiere a la aplicabilidad de dispositivos o recursos que mantienen inmóvil la zona curada. Solo el personal médico determinará si se requiere el uso de férulas, ortesis, u otro elemento.
- El enfermero/a creará un plan de cuidados, en la cual deberá cumplirse, ejecutarse, y dar seguimiento acorde a las necesidades que presenta el paciente.
- Cada semana las personas que padecen de pie diabético deben acudir puntual y estrictamente a las consultas médicas para conocer el progreso y/o evolución de las heridas que han sido curadas.
- Y en caso de necesitar cuidados más especiales, el enfermero determinará y remitirá al paciente a otra unidad de cuidados (Aragues, Bernardos, Bestué, Blasco, & Turón, 2018).

Los autores Pérez, Cruz, Reyes, Mendoza y Hernández determinaron que ² la diabetes es un problema de salud pública con mayores incidencias en países de bajos recursos a nivel mundial, y en la cual ocasiona lesiones musculares y funcionales en las extremidades inferiores, principalmente en el pie. Y en vista de la problemática evidenciada y sus perjuicios que ocasiona, es de vital importancia ejecutar acciones que permitan salvaguardar los órganos comprometidos como también ⁵ la calidad de vida de los pacientes. Por lo tanto, el personal de enfermería es un equipo humano valioso y capacitado, cuyas funciones se encuentra el de brindar charlas educativas, en donde se imparta información racionados al autocuidado que debe realizar las personas afectadas desde su domicilio, empezando por el lavado, consultas médicas, aplicación de medicamentos tópicos y la toma de fármacos prescritos. Esto permitirá prevenir a corto y/o largo plazo la aparición de nuevos factores de riesgos y complicaciones más graves. También es primordial que el enfermero/a realice actividades participativas como son reuniones, visualización de videos, conversaciones,

juegos, entre otros, efectuados en conjunto con pacientes que padecen de pie diabético, para que puedan incrementar sus conocimientos y realizar las prácticas de cuidado de forma correcta (2015).

Los autores Roldán, Ibáñez, Moratilla, Roviralta, Casajús, Vargas, Pérez, Navarro, Esparza, Fuentes, Ruiz, Lázaro e Hidalgo pertenecientes a la Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas relatan que las extremidades inferiores son las primeras áreas en sufrir complicaciones en pacientes que padecen de diabetes. La úlcera es la primera causa principal que incide en la amputación afectando alrededor del 85% de personas enfermas en todo el mundo. El personal de enfermería está conformado por un número determinado de personas capacitadas y encargadas de aplicar los cuidados médicos adecuados en los pies que presentan afectaciones por la enfermedad. Como primer paso se debe realizar:

- Valoración clínica del paciente: En este punto el enfermero/a efectuará una revisión del historial clínico para conocer información relacionada a la patología, fármacos, alimentación, control de azúcar. también efectuará en el pie la perfusión tisular. Luego de efectuar todos los parámetros de valoración se afirmará o descartará la presencia de bloqueos de arterias en la zona. Es importante que exista una comunicación sincera y explícita entre el paciente y el personal de enfermería, ya que es de vital importancia conocer si ha fumado o ha usado drogas, ingesta de medicamentos no prescritos, o si ha padecido de problemas neuronales, psicológicos, mentales o físicas.
- Valoración clínica de la zona afectada: El enfermero/a hace uso de una herramienta esencial como es la planimetría, ya que mide el largo y ancho de la herida y a su vez todos los datos cuantitativos deben estar registrados en las plantillas establecidas. Las valoraciones las realiza semanalmente para conocer si hay nuevos daños y ver sus

aspectos característicos (ubicación, olor, tipo de ulcera, factores, tiempo de aparición, entre otros).

- Diagnóstico de microorganismo en la herida: Uno de los métodos que el personal de enfermería utiliza para conocer los agentes patógenos que se encuentra en la herida es el cultivo microbiológico, en la cual el enfermero/a procede a recoger por medio de una espátula de metal la muestra del tejido (blando y/u óseo) afectado. Cuando el tejido se encuentra muy profundo es indispensable realizar una cirugía.
- Tratamientos: Los resultados que se obtenga del cultivo realizado determina qué tipo de antibióticos suministra el personal médico para aliviar y/o prevenir las infecciones (2017).

CONCLUSIONES

A continuación, se procede a describir las siguientes conclusiones:

- El personal de enfermería es el equipo médico esencial y especializado para aplicar roles de cuidados en pacientes que padecen de pie diabético, sin embargo, una de las acciones que contribuye favorablemente en la salud de los mismos es la impartición de charlas educativas sobre el autocuidado donde se destaque temas de alimentación, lavado, exploración de la zona afectada entre otros. Esto permitirá disminuir la cantidad de amputaciones a corto y largo plazo.
- Alrededor de ciento setenta ⁵ millones de personas en todo el mundo sufren día a día a causa del pie diabético. En América del Norte su prevalencia es del 8%, Europa con un equivalente del 3%. África con el 7,1%, Asia 5,6% y Ecuador con un porcentaje estadístico del 15%.
- Los roles asistenciales de enfermería se basan en realizar un exploración y valoración tanto del paciente como en zona afectada, en donde se pueda recopilar información característica como es la localización, olor, tamaño, coloración entre otras que posee la herida, medicamentos, pomadas antisépticas, entre otras. Es importante destacar que el lavado y desbridamiento quirúrgico es efectuado por el enfermero/a altamente capacitado, cuyas tareas principales es extraer la piel muerta y curación de herida, precautelando no comprometer el tejido sano.

PROYECTO FINAL AREVALO

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.tesiseinvestigaciones.com

Fuente de Internet

1%

2

Submitted to Atlantic International University

Trabajo del estudiante

1%

3

Submitted to Universidad de Almeria

Trabajo del estudiante

1%

4

labdeurgencias.com.ar

Fuente de Internet

<1%

5

www.alfabeta.net

Fuente de Internet

<1%

6

Submitted to Universidad Europea de Madrid

Trabajo del estudiante

<1%

7

enfermeriacuidadosymas.blogspot.com

Fuente de Internet

<1%

Excluir bibliografía

Activo