

ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
Desde 1984

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIO EN ENFERMERIA

Tema: ATENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION Y CUIDADOS DE
PIE DIABETICO

Modalidad Presencial

Línea Y sublínea de investigación

ESTUDIO SOBRE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y
PREVENCION DE LA SALUD EN GRUPOS DE RIESGO

Autor: Mónica Alexandra Puca Ronquillo

Bryan Fernando Paca López

Director: Lic. Nadihezka Amanda Cusme Torres Mg.

Ambato - Ecuador

2025

 095 888 5323

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Enfermería

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina, e integrado por los señores Licenciada en Enfermería, Especialista en Administración de los Servicios Hospitalarios Verónica del Pilar Gavilánes Fray PhD, Especialista en Atención Primaria de la Salud y Medicina Familiar Dra. María Gabriela Gonzales Chico. ESP, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “ATENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE PIE DIABETICO”, elaborado y presentado por Mónica Alexandra Puca Ronquillo y Bryan Fernando Paca López, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.

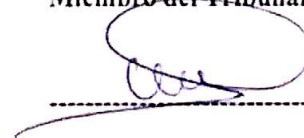


Presidente del Tribunal



Lic. Verónica del Pilar Gavilánes Fray PhD.

Miembro del Tribunal



Dra. María Gabriela González Chico ESP.

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Lic. Nadihezka Amanda Cusme Torres Mg.

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: “ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE PIE DIABÉTICO”, presentado por Mónica Alexandra Puca Ronquillo y Bryan Fernando Paca López, para optar por el Título de Tecnólogo en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 4 de abril de 2025.



Lic. Nadihezka Amanda Cusme Torres Mg.

c.c. 0801066671

DIRECTOR(A)

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “ATENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION Y CUIDADOS DE PIE DIABETICO”, le corresponde exclusivamente a: Mónica Alexandra Puca Ronquillo y Bryan Fernando Paca López, Autores bajo la Dirección de Lic. Mg. Nadihezka Amanda Cusme Torres Director (a) del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Mónica Alexandra Puca Ronquillo



Bryan Fernando Paca López

AUTORES



Lic. Nadihezka Amanda Cusme Torres Mg.

DIRECTOR(A)

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Mónica Alexandra Puca Ronquillo

c.c. 1805204896



Bryan Fernando Paca López

c.c. 1804440616

ÍNDICE GENERAL

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.....	iv
DERECHOS DE AUTOR.....	v
ÍNDICE GENERAL	vi
INDICE DE FIGURAS	vii
IIINDICE DE TABLAS	vii
AGRADECIMIENTO	viii
DEDICATORIA	ix
AGRADECIMIENTO	x
DEDICATORIA	xi
RESUMEN EJECUTIVO	xii
EXECUTIVE SUMMARY	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	4
ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS.....	4
1.1 Antecedentes.....	4
1.2 Planteamiento del Problema.....	5
1.3 JUSTIFICACIÓN	6
1.4 Objetivos.....	8
1.4.1 Objetivo General	8
1.4.2 Objetivos Específicos	8
1.5 Marco Teórico	9
CAPÍTULO II.....	13
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	13
2.1 Diseño metodológico	13
2.2 Enfoque de investigación	13
2.4 Población.....	14
2.5 Muestreo.....	14
2.6 Recursos.....	14
CAPÍTULO III.....	15
ANÁLISIS DE RESULTADOS	15
3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas	15
CAPÍTULO IV	17

DISCUSIÓN.....	17
4.1 Discusión de Resultados.....	17
Resultados.....	18
CAPÍTULO V	21
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	21
5.1 Conclusiones	21
5.2 Recomendaciones	22
6. Referencias	23
7. ANEXOS	27

INDICE DE FIGURAS

ANÁLISIS DE RESULTADOS	15
3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas	15

IINDICE DE TABLAS

2.6 Recursos.....	14
4.1 Discusión de Resultados.....	17
7. ANEXOS	27

AGRADECIMIENTO

Al Instituto Superior Tecnológico España por los conocimientos impartidos.

A la Carrera de Enfermería por el nivel educativo brindado.

En primer lugar, me gustaría agradecer a mi tutora, Nadihezka Amanda Cusme Torres el esfuerzo, la dedicación e implicación que me ha transmitido durante la realización de este trabajo, sin tener en cuenta la hora ni el día. Gracias por ser tutor, compañero y poder contar con su apoyo, sin el que no hubiese podido finalizar esta labor. Me gustaría agradecer también a todas las personas que han estado a mi lado durante esta etapa de mi vida, animándome y apoyándome durante la realización de este grado universitario, a mis padres por dejarme ser quien soy, a mi hogar, por ser mi sostén, mi fuerza y mi cobijo.

Nombre: Bryan Fernando Paca López

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia por ser mi soporte en mi realización profesional.

Para mis padres, por su comprensión y ayuda en momentos malos y buenos. Me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, y todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

Esto también se lo dedico a la persona que esta siempre a mi lado, hemos logrado juntos una vida llena de actividades y de estudios, juntos estamos teniendo un objetivo más para seguir a delante junto con la bendición de dios.

Nombre: Bryan Fernando Paca López

AGRADECIMIENTO

Al Instituto Superior Tecnológico España por los conocimientos impartidos.

A la Carrera de Enfermería por el nivel educativo brindado.

El agradecimiento de este proyecto va dirigido primero a Dios ya que sin la bendición y su amor todo hubiera sido un total fracaso, también para mi docente Lic. CUSME TORRES NADIHEZKA AMANDA por su constante interés, su paciencia a la hora de resolverme las dudas generadas y en general, por toda su ayuda prestada en la realización de este trabajo fin de grado. Además, agradecer a todos los profesores del Instituto Superior Tecnológico España y a los profesionales sanitarios que me han ayudado a lo largo de estos cuatro años para obtener los conocimientos que tengo hasta el momento, tanto teóricos como prácticos. También agradecer a toda mi familia y amigos que me han mostrado un enorme apoyo durante toda esta etapa.

Nombre: Mónica Alexandra Puca Ronquillo

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia por ser mi soporte en mi realización profesional.

La presente Tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres, Patricio y Esthela porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos a mi hijo Joseph Alexander que es mi motor de vida y así ser más que un ejemplo de vida ser una guía de presente futuro que quiera realizar a mis difuntos abuelitos ellos me enseñaron a dar buenas acciones a cambio de nada y lo fundamental la humildad.

Nombre: Mónica Alexandra Puca Ronquillo

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA

TEMA:

ATENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION Y CUIDADOS DE PIE
DIABETICO

AUTOR: Mónica Alexandra Puca Ronquillo

Bryan Fernando Paca López

DIRECTOR: Lic. Nadihezka Amanda Cusme Torres Mg.

FECHA: 4 de abril del 2025

RESUMEN EJECUTIVO

Introducción La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica que afecta entre el 10 y 50% de la población mundial, causando complicaciones como hipoglucemia, cetoacidosis, hiperglucemia y amputaciones. **Metodología** Se realizó un estudio de revisión sistemática, descriptivo que examina los programas de los Sistemas de Salud, registrando y analizando resultados hasta la fecha. Se utilizaron fuentes certificadas como PubMed y Scielo, aplicando descriptores en ciencias de la salud durante el periodo de octubre 2024 a marzo 2025. **Objetivo** Proporcionar atención de alta calidad y mejorar los resultados para los pacientes sometidos a cirugía. **Resultado** Según Menéndez et al. (2020), el pie diabético se caracteriza por parestesias (picazón, adormecimiento y frío) en dedos, tobillos y piernas, reducción de la sensibilidad en los pies y dolor en piernas y pies, especialmente al recostarse, lo que puede provocar lesiones no percibidas y daños más serios. **Conclusión** La prevención es clave, mediante educación del paciente, control de la glucemia y cuidado adecuado de los pies. La enfermería desempeña un papel fundamental en la educación, evaluación, tratamiento y seguimiento de los pacientes.

Palabras clave: Pie diabético, Diabetes mellitus, Educación en salud, Promoción de la salud.

EXECUTIVE SUMMARY

Introduction Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease that affects between 10 and 50% of the world's population, causing complications such as hypoglycemia, ketoacidosis, hyperglycemia and amputations. **Methodology** A documentary and descriptive study was carried out that examines the Health Systems programs, recording and analyzing results to date. Certified sources such as Podemos and Scielo were used, applying descriptors in health sciences during the period from October 2024 to March 2025. **Objective** to provide high-quality care and improve results for patients undergoing surgery. **Result** According to Menéndez et al. (2020), the diabetic foot is characterized by paresthesia (itching, numbness and cold) in the fingers, ankles and legs, reduced sensation in the feet and pain in the legs and feet, especially when lying down, which can lead to unnoticed injuries and more serious damage. **Conclusion** Prevention is key, through patient education, blood glucose control, and proper foot care. Nursing plays a fundamental role in education, evaluation, treatment and monitoring of patients.

Keywords: Diabetic foot, Diabetes mellitus, Health education, Health promotion

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la frecuencia de diabetes mellitus (DM) ha multiplicado sus cifras en las últimas décadas de los 35 años y se convierte un importante problema de salud pública de gran magnitud. Genera múltiples complicaciones la mitad fueron afectados fallece debido a la enfermedad cardiovascular (Rivera-Grimaldo et al., 2024)

Las úlceras por presión (UPP) son lesiones cutáneas persistentes y difícil curación con un gran impacto significativo y duradero en la salud aumentando lo que conlleva un aumento de morbilidad, mortalidad y afectando y un deterioro significativo la calidad de vida de las personas con diabetes se ve significativamente afectada por la enfermedad. La prevalencia de personas con complicaciones en las extremidades inferiores es del 1,8% de la población mundial, es decir, 131 millones de personas.(Torrico & Recuero, n.d.)

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica y no contagiosa con mayor crecimiento en las últimas décadas y convirtiéndose en la principal causa de muerte global. Aproximadamente 537 millones de adultos de 20 a 79 años sufren con diabetes lo que afecta el 10,5 % de la población mundial en este grupo de edad. Se pronuncia la totalidad de personas afectadas con diabetes aumenta a 643 millones (11,3 %) para el año 2030. Pero cabe destacar que se ha reportado una incidencia de diabetes decreciente o estable desde 2010, sobre todo en países de altos ingresos económicos. La diabetes mellitus puede desencadenar una variedad de complicaciones caracterizadas por no ser contagiosas y diversidad funcional. Las complicaciones agudas de la diabetes mellitus incluyen la hipoglucemia, cetoacidosis diabética, estado hiperosmolar hiperglucémico, coma diabético hiperglucémico, convulsiones e infecciones. Además, existen complicaciones crónicas como nefropatía, neuropatía, retinopatía, enfermedad coronaria, enfermedad arterial, encefalopatía diabética y pie diabético.(Yapú-Cruz José et al., 2022)

El pie diabético se caracteriza por una alteración anatómica o funcional causada por trastornos neurológicos y diferentes grados de enfermedad vascular periférica, que pueden ocurrir simultáneamente. de ambas en un paciente con diabetes lo que le

confiere más propenso a desarrollar infección y ulceración y destrucción de tejidos profundos.(Medina Artiles et al., 2022)

Los pacientes con Diabetes Mellitus las úlceras que puede desarrollarse se categoriza en neuropáticas, isquémicas y neuro isquémicas, es importante destacar que en comparación general los individuos con Diabetes Mellitus son cuatro veces más propensos a padecer una arteriopatía periférica una condición que afecta los vasos sanguíneos de las extremidades .(García De La Peña et al., 2019)

Los síntomas asociados a las úlceras abarcan un espectro variado, incluyendo dolor, enrojecimiento, hinchazón, secreción y, en ciertos casos, fiebre. Estos indicadores no solo constituyen manifestaciones físicas, sino que también reflejan la complejidad de la respuesta del organismo a la presencia de una úlcera. La interpretación de estos signos y síntomas es esencial para la identificación temprana y la gestión efectiva de esta afección.(Actuaciones et al., n.d.)

Las lesiones en el pie de los pacientes diabéticos son una de las complicaciones más comúnmente observadas dentro en los servicios de salud y pueden incluir una amplia gama de afecciones cutáneas, como infecciones cutáneas de la piel como (necrólisis lipídica, dermatopatía diabética, síndrome de engrosamiento cutáneo, entre otras relacionadas con diabetes.(Farmacia & Tesis, 2024)

Es fundamental destacar que, aunque la valoración, el diagnóstico y el tratamiento son aspectos esenciales en la gestión del pie diabético, la prevención desempeña un papel fundamental en la minimización del riesgo de complicaciones graves relacionadas con la diabetes. Para minimizar estos riesgos, es vital que los pacientes diabéticos sigan ciertas recomendaciones preventivas.(Velázquez, n.d.)

En España, actualmente, la gestión del cuidado se enfoca en estandarizar y organizar actividades, evaluar el impacto de los cuidados, implementar prácticas basadas en evidencia científica y desarrollar sistemas de información avanzados. Además, se utilizan taxonomías y la historia clínica electrónica para mejorar la atención y juega un papel fundamental en este proceso, ya que proporciona una base sólida para la investigación sanitaria. (Aríztegui Echenique et al., 2020)

La diabetes mellitus es una enfermedad tiene múltiples complicaciones, entre las que se destaca el pie diabético, caracterizado por ser el resultado de la neuropatía diabética,

la insuficiencia vascular y la hiperglucemia constante, estos factores contribuyen a la aparición de infecciones, úlceras, daños en los tisulares y perdida de sensibilidad.

Además, la osteomielitis, es otro factor que aumenta la tasa de amputación presente en un 20% de las infecciones moderadas y en el 50% - 60% de las severas el pie diabético puede provocar infecciones moderadas y graves. En España, alrededor del 3% de las personas con diabetes mellitus (DM) sufren amputaciones, lo que representa un riesgo significativamente mayor en comparación con la población no diabética, con una probabilidad de amputación 15 a 40 veces superior. Además, los hombres son más propensos a sufrir amputaciones que las mujeres..(Grado, 2023)La hiperglucemia crónica y no controlada en la DM provoca un conjunto de problemas de salud que conforman la fisiopatología del pie diabético. Los niveles altos de azúcar también dañan los pequeños vasos sanguíneos, produciendo anormalidades moleculares debido al aumento en la oxidación de glucosa y lípido. El estrés degenerativo elevado daña el endotelio y causa disfunción vascular, lo que aumenta el riesgo de complicaciones diabéticas. Además, las infecciones y úlceras en el pie son frecuentes y complejas en personas con diabetes, y son la principal causa de amputaciones no traumáticas en las extremidades inferiores. (Jerez C. et al., 2022)

Las úlceras asociadas al pie diabético y sus complicaciones tienen el impacto significativo representan en el bienestar general y estado mental no solo del individuo afectado sino también de su familia, además suponen un costo económico significativo para la atención medica debido a los altos costos asociados con el tratamiento y manejo de estas ulceras .(Roussou et al., 2023)

CAPITULO I

ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS

1.1 Antecedentes

La diabetes mellitus se la considera una grave amenaza para la salud pública, generando consecuencias significativas y devastadores en la salud a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre 2000 y 2019, se produjo un aumento del 3% en las tasas de muerte por diabetes ajustadas por edad.”(Reyna-Sevilla et al., 2022)

La Federación Internacional de la Diabetes (FID) informa que, a nivel mundial 6.7 millones de personas mueren cada año debido a esta enfermedad (IDF, 2021).La diabetes se a convertido en una de las patologías crónicas más prevalentes en todo el mundo, representando un desafío significativo para los sistemas de salud debido a sus complicaciones a largo plazo (Aríztegui Echenique et al., 2020).

Una de las complicaciones crónicas más frecuentes en pacientes diabéticos son las lesiones en los miembros inferiores, conocidas como pie diabético. Debido a la gravedad de las lesiones asociadas con pie diabético, como úlceras y las amputaciones, esta condición se ha convertido en una amenaza para la salud pública, como lo demuestra los datos estadísticos que resaltan su incidencia, prevalencia y mortalidad (De Revisión et al., 2019).

Para Menéndez, Las puntuaciones los niveles de conocimientos alcanzaron un 64,07% en relación con úlceras por presión, y un 72,92% en cuanto a la trombosis venosa profunda, del 76,54% para la neumonía y del 83,30% para las infecciones del tracto urinario. Las puntuaciones medias de actitud para estas complicaciones fueron del 86,25%, 84,31%, 85,00% y 84,53%, respectivamente. Las puntuaciones de conocimientos y actitudes fueron significativamente más altas entre las enfermeras de mayor edad, con mayor duración en el empleo, mayor nivel de educación, experiencia de formación previa y las que trabajaban en hospitales terciarios o unidades de cuidados intensivos. El conocimiento de las enfermeras sobre las úlceras por presión se relacionó negativamente con la incidencia de úlceras por presión, y la actitud hacia la neumonía se correlacionó negativamente con la incidencia de neumonía (Menéndez Fernández et al., 2020)

Para Pino, la diabetes es una enfermedad compleja que puede surgir debido a los trastornos relacionados con la insulina afectan el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas debido a alteraciones en su secreción o acción. El desarrollo de estos trastornos se ven afectados por factores como el consumo excesivo de azúcares refinados, la falta de actividad física, haber tenido varios partos, los abortos repetidos y, especialmente, la obesidad. Sin embargo, es crucial destacar que estos factores siempre influyen con una base genética subyacente, que es el factor que contribuye a estos trastornos. (Pino et al., n.d.).

Según la IDF (Federación Internacional de Diabetes) la diabetes mellitus es una de las enfermedades crónicas más graves, con 382 millones de personas diagnosticadas entre 20 a 79 años en 2013. (De Revisión et al., 2019). Según la Organización Mundial de la salud (OMS), informa que la tasa de diabetes en adultos aumentó del 4,7% en 1980 al 8,5% en 2014. Estas cifras son preocupantes ya que se trata de una enfermedad crónica que puede prevenirse o, en caso de padecerlas reducir la aparición de complicaciones. Se estima para que el año 2040, si las tendencias actuales continúan, 642 millones de personas tendrá diabetes (Solarte Cuaspud et al., 2024)

Esta es una preocupación constante para el personal de salud dedicado al tratamiento de úlceras del pie diabético, ya que las cifras siguen en aumento, aunque algunos pacientes logran curarse y una rehabilitarse adecuadamente. Es fundamental considerar la formación y progresión de una úlcera de pie diabético, ya que muchos pacientes no tienen un examen físico previo, y corren el riesgo de desarrollar una úlcera, con complicaciones vasculares, es común que estos pacientes busquen atención médica solo cuando la úlcera se ha complicado, lo que hace que el tratamiento sea más desafiante cuando deciden acudir en busca de un profesional para su tratamiento (Ansari et al., 2022)

1.2 Planteamiento del Problema

A pesar de los avances significativos en el tratamiento y manejo de la diabetes las complicaciones del pie diabético continúan siendo una causa significativa de enfermedad, muerte y disminución de la calidad de vida en pacientes con diabetes. Falta de adherencia a las recomendaciones acerca del autocuidado, una detección

tardía de las lesiones y la falta de acceso a cuidados especializados son factores que contribuyen a esta problemática.

El pie diabético es una de las condiciones más serias y comunes de la diabetes mellitus afecta notablemente la calidad de vida de los pacientes y genera costos médicos considerables. A pesar de la importancia de la prevención y el cuidado del pie diabético, aún existen brechas en el conocimiento sobre las intervenciones de enfermería más efectivas.

La diabetes mellitus es una condición médica con una prevalencia en constante aumento a escala global, lo que aumenta la incidencia del pie diabético, dado que puede provocar amputaciones, discapacidad y una disminución importante en el bienestar general. Los enfermeros desempeñan un papel fundamental en el ámbito de la enseñanza y la atención médica del pie diabético.

Qué intervenciones de enfermería basadas en la evidencia son más efectivas para prevenir y tratar el pie diabético, mejorando de este modo los resultados terapéuticos y la vida diaria de las personas que padecen esta condición.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La investigación en esta área es fundamental para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento más efectivas para las úlceras del pie diabético. Los resultados de esta investigación podrían contribuir a mejorar el estado de salud física y mental de los pacientes, reducir la morbilidad y los costos asociados a esta complicación y optimizar la utilización de los recursos sanitarios.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica con una prevalencia creciente a nivel mundial, lo que aumenta la incidencia del pie diabético. Por lo que se eligió este tema, el pie diabético es una condición que afecta a muchas personas en este siglo, en el transcurso de nuestras prácticas en el centro de salud, nos percatamos de la frecuencia con que aparecían lesiones en los pies de pacientes con diabetes, algunas debido por el mal manejo del cuidado de los pies, mal uso de zapatos no adecuados, otras por deformidades de los pies.

La diabetes es una enfermedad grave que reduce la esperanza de vida en 5-10 años y aumenta el riesgo de entre 2-5 veces. Además, el infarto cardiaco es responsable de más del 50% de las muertes en personas con diabetes.

El aumento del número de pacientes diabéticos ha hecho que en Ecuador aumente los gastos anuales, tanto sanitarios, como en los tratamientos y hospitalizaciones, como sociales, millones de dólares se invierten relacionados con falta de trabajo, las jubilaciones anticipadas y los gastos sociales y emocionales de los pacientes. Esta investigación mejorará notablemente la calidad de vida de los pacientes, reduciendo el número de gravedad de las lesiones en el pie diabético.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Sintetizar la evidencia científica disponible sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención y cuidados del pie diabético, con el fin de identificar las mejores prácticas y mejorar la calidad de la atención

1.4.2 Objetivos Específicos

- Determinar los tipos de intervenciones de enfermería más comúnmente estudiadas para la prevención y cuidado del pie diabético.
- Evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería en la mejora de la calidad de vida y el autocuidado de los pacientes con pie diabético
- Identificar las brechas en la investigación existente y proponer áreas para futuros estudios

1.5 Marco Teórico

La prevención del pie diabético implica la educación del paciente sobre el autocuidado, la inspección visual diaria de los pies, un cuidado adecuado sobre la piel y la selección correcta del calzado, y el control de los factores de riesgo como la hiperglucemia y la neuropatía. La detección temprana de lesiones en el pie es crucial para prevenir complicaciones más graves. Los enfermeros deben realizar inspección diaria de los pies y enseñar a los pacientes a identificar signos de infección o lesiones. La atención y manejo del pie diabético incluye el manejo de las infecciones, el control de la glucemia, el cuidado de las heridas y la prevención de úlceras. (Tizón Bouza et al., 2004)

La educación es fundamental para empoderar a los pacientes y promover su participación en el cuidado de sus pies.

Factores de Riesgo para el Pie Diabético tenemos:

- Neuropatía diabética: Pérdida de sensibilidad en los pies.
- Enfermedad arterial periférica: Disminución del flujo sanguíneo en las piernas.
- Deformidades en los pies.
- Historia previa de úlceras en el pie.
- Pobre control glucémico.(Triana-Ricci et al., 2021)

El pie diabético es una condición grave con la diabetes que asocia con una alta tasa de enfermedad, muerte prematura costos económicos significativos y una disminución calidad de vida..(Martínez-Escalante et al., 2021)

Las intervenciones de enfermería en el pie diabético están destinadas a la educación y orientar al paciente sobre la relevancia del cuidado de los pies y control de la glucemia y la identificación de signos de infección, realizar inspecciones periódicas de los pies para detectar lesiones tempranas. Limpiar y vendar las heridas, prescribir tratamientos tópicos y sistémicos según sea necesario. Hidratar la piel de los pies, evitar el uso de productos químicos irritantes y proteger los pies de traumatismos. Recomendar el uso de calzado cómodo y adecuado para prevenir lesiones.

La Diabetes mellitus es una condición de salud en constante evolución y crecimiento según la

Según la Organización Mundial de la Salud, la diabetes mellitus ha experimentado un aumento notable en su incidencia y prevalencia, especialmente en países con escasez económica. Actualmente, se estima que alrededor de 537 millones de adultos entre 20 y 79 años viven con esta enfermedad, y se considera que esta cifra aumente un 11,3% para el año 2030. En Ecuador, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), la diabetes mellitus es la tercera causa de muerte en el país, con un total 5.564 fallecimientos registrados en el año 2021 (Prado Vilela & Jaramillo Loaiza, 2023)

Sus principales factores predisponentes son la neuropatía y problemas circulatorios, los cuales son más comunes en la extremidad inferior y progresan rápidamente. Todo lo anterior da lugar a la formación de lesiones en los pies, sitio propicio para la aparición de infecciones que, junto con la profundización de la úlcera, puede traducirse en una amputación.(Muñoz-Galvis et al., 2022)

La neuropatía periférica aumenta la incidencia de las UPD en un 80% independientemente de tener bien controlada o no la diabetes. Cuando el pie se ulcera, aparece la llamada úlcera del pie diabético (UPD), que se define como la lesión que aparece en la piel a causa de una úlcera que no cicatriza adecuadamente. Su localización puede variar dependiendo de dos factores, su etiología y la morfología del pie, ya que no se ejerce la misma presión sobre unas zonas del pie que sobre otras a la hora de caminar según la forma del pie.(Chica de la Torre, 2023)

Las enfermedades del corazón son la principal causa de muerte y discapacidad en pacientes con diabetes mellitus aumentan significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares. El proceso de aterosclerosis es el mecanismo subyacente que conduce a la oclusión de los vasos sanguíneos y a la presentación de eventos clínicos como infarto de miocardio, accidentes cerebrovasculares y necrosis de las extremidades debido a la enfermedad arterial periférica.

Los pacientes diabéticos tienen tres a cuatro veces más probabilidad de sufrir un evento coronario; isquémico y también tiene el doble de riesgo de morir por complicaciones vasculares, siendo la enfermedad coronaria isquémica la principal causa de mortalidad.(Mendoza Cabrera, 2021)

En pacientes con diabetes, existe un riesgo significativo de desarrollar úlceras en el pie a lo largo de su vida, evaluado al alrededor del 15%. Sin embargo, este porcentaje tiende a aumentar a medida que la enfermedad progresa y se complican sus consecuencias incluyendo, la pérdida de función, infecciones, amputaciones, hospitalización y muerte.(Morales-cuenca et al., 2024)

Es esencial mantener los niveles de azúcar en sangre bajo control para gestionar eficazmente la diabetes. Lograr un buen control de la diabetes puede reducir el riesgo de complicaciones, como la neuropatía diabética, siempre y cuando se mantenga el nivel de hemoglobina A1c (HbA1c) por debajo del 7%. Aunque se necesita más investigación para entender completamente los beneficios del control estricto de la glucosa en sangre, es claro que un buen control de la diabetes es fundamental para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes. los lípidos y la presión arterial en el desarrollo de la enfermedad arterial periférica en pacientes con diabetes.(Salud & Laguna, 2021)

La evaluación del paciente diabético incluyendo los pies , debe de realizarse al menos una vez al año pero si el paciente ya tiene pie diabético o factores de riesgos importantes , se recomienda una revisión visual cada tres meses..(Carballo Lopez et al., 2024)

El diagnóstico precoz es crucial para evitar complicaciones en pacientes diabéticos. Existen diversas clasificaciones para el pie diabético, aunque algunas están obsoletas. Aunque han sido reemplazadas por técnicas más modernas, algunas siguen siendo utilizadas. Muchas de estas clasificaciones son usadas por preferencias subjetivas de acuerdo a la complejidad del ataque de pie diabético.(Triana-Ricci et al., 2021)

La terapia de presión negativa (TPN) es una alternativa efectiva para tratar heridas complejas, reduciendo costos adicionales sin afectar la calidad de vida del paciente..(Escofet et al., 2022)

La falta de cuidado adecuado de la piel y de conocimiento rápido de un traumatismo dérmico que puede originar lesiones cutáneas y facilitar la propagación de infecciones que pueden afectar los tejidos más profundos., lo que puede llevar a la ruptura del tejido y complicaciones graves si no se trata con prontitud..(Rodríguez et al., 2023)

Diversas teorías de atención de enfermería pueden servir como marco conceptual para los pacientes de pie diabético. Algunas de las más relevantes tenemos

- Teoría de Dorothea Orem ya que esta teoría destaca la importancia del cuidado personal y la autonomía del individuo para tomar decisiones informadas sobre su salud. En el caso del pie diabético, la teoría de Orem subraya la necesidad de educar a los pacientes para que puedan realizar el autocuidado de sus pies y prevenir complicaciones.
- La teoría de las necesidades esenciales de Virginia Henderson que enfatiza la importancia de satisfacer las necesidades fundamentales del ser humano y el bienestar plantea que la enfermería se centra en ayudar a los individuos enfermos o sanos a recuperar su independencia la atención de sus necesidades fundamentales. En el proceso del pie diabético, se pueden aplicar varias de estas necesidades, como la necesidad de evitar peligros, la necesidad de actividad y el descanso.
- El modelo que analiza cómo los factores sociales influyen en la salud afectada por una combinación de factores sociales y ambientales. En el contexto del pie diabético, elementos como estatus socioeconómico, el acceso a servicio de la salud y el nivel de educación puede jugar un papel significativo en la prevención y manejo efectivo de esta condición.

Rol de la enfermera en la educación

La educación del paciente y el autocuidado puede lograr identificando tempranamente las laceraciones y evitando complicaciones mayores. Un buen calzado y control regular que incluye un examen habitual al menos de una vez al año. La enfermera en su rol de educadora no solo enseña, sino que también aprende del paciente, lo que permite una comprensión profunda de sus percepciones y necesidades. Esta interacción facilita el desarrollo de comportamientos y métodos individualizados para brindar una atención integral y centrada en la persona, basada en la Enfermería Practica Salud. EpS.(Triana-Ricci et al., 2021)

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

2.1 Diseño metodológico

El diseño metodológico fue descriptivo, transversal en este estudio detallamos la importancia de la enfermería en el cuidado y prevención de problemas del pie diabético, ya que se revisaron bibliografías existentes para evaluar el cumplimiento de los Sistemas de Salud, registrando e interpretando los resultados obtenidos hasta la fecha se utilizaron fuentes bibliográficas confiables, como base de datos indexadas (PubMed, Scielo, ELSEVIER, Google Académico, Google Scholar) y se seleccionaron artículos publicados entre 2019 al 2025 en español e inglés, utilizando palabras claves y descriptores en ciencias de la salud (DECS/Mesh).

2.2 Enfoque de investigación

Tuvo un enfoque cuantitativo, para el análisis los artículos originales, se inició una lectura de los resúmenes para determinar si cumplen con los criterios de inclusión establecidos y con la estrategia de brusquedad definida, utilizando la palabra PICO **P:** En individuos diagnosticados con diabetes tipo 2, **I:** la implementación de un programa de educación para el cuidado del pie, que incluya autoexamen diario, inspección por un profesional de la salud y tratamiento oportuno de lesiones, comparado con la atención estándar, **C:** ¿Cómo disminuir la frecuencia de úlceras en el pie y mejorar el bienestar relacionado con la salud en personas con diabetes? **O:** A un año de seguimiento.

2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados

Utilizaremos el diagrama PRISMA ya que es una herramienta que muestra el proceso de selección de artículos en una revisión sistemática o metaanálisis. Este diagrama es importante porque ayuda a los investigadores a demostrar la calidad de la revisión y a los lectores a evaluar la investigación.

2.4 Población

Para lograr una búsqueda de evidencia eficiente respecto al cuidado y la prevención del diabético, por parte de los profesionales de enfermería, se realizó una estrategia de búsqueda de bibliografías desde el año 2019 al 2024, en donde se utilizó los términos Mesh/DeCs, bases de datos de Scielo, PubMeed, Science Direct, Google Académico, Google Scholar, ELSEVIER.

2.5 Muestreo

El muestreo se realizó con los Descriptores en Ciencias de la Salud (Mesh/DeCs) establecen un lenguaje estandarizado que permite organizar, buscar recuperar información técnica y científica en salud de manera eficiente, A través de la búsqueda en las fuentes de información electrónicas de la biblioteca virtual de salud. Tal manera nos asentamos en los operadores booleanos lógicos para realizar operaciones lógicas con operandos AND, OR.

2.6 Recursos

Institucionales
Instituto Superior Tecnológico España
Investigador: Puca Ronquillo Mónica Paca López Bryan
Tutor (a): Lic. Mg. Nadihezka Cusme Torres

Materiales
1 celular 1 computadora 1 internet

Económicos	
Descripción	Valor
1. Internet	\$ 30
Total:	\$ 30

CAPÍTULO III

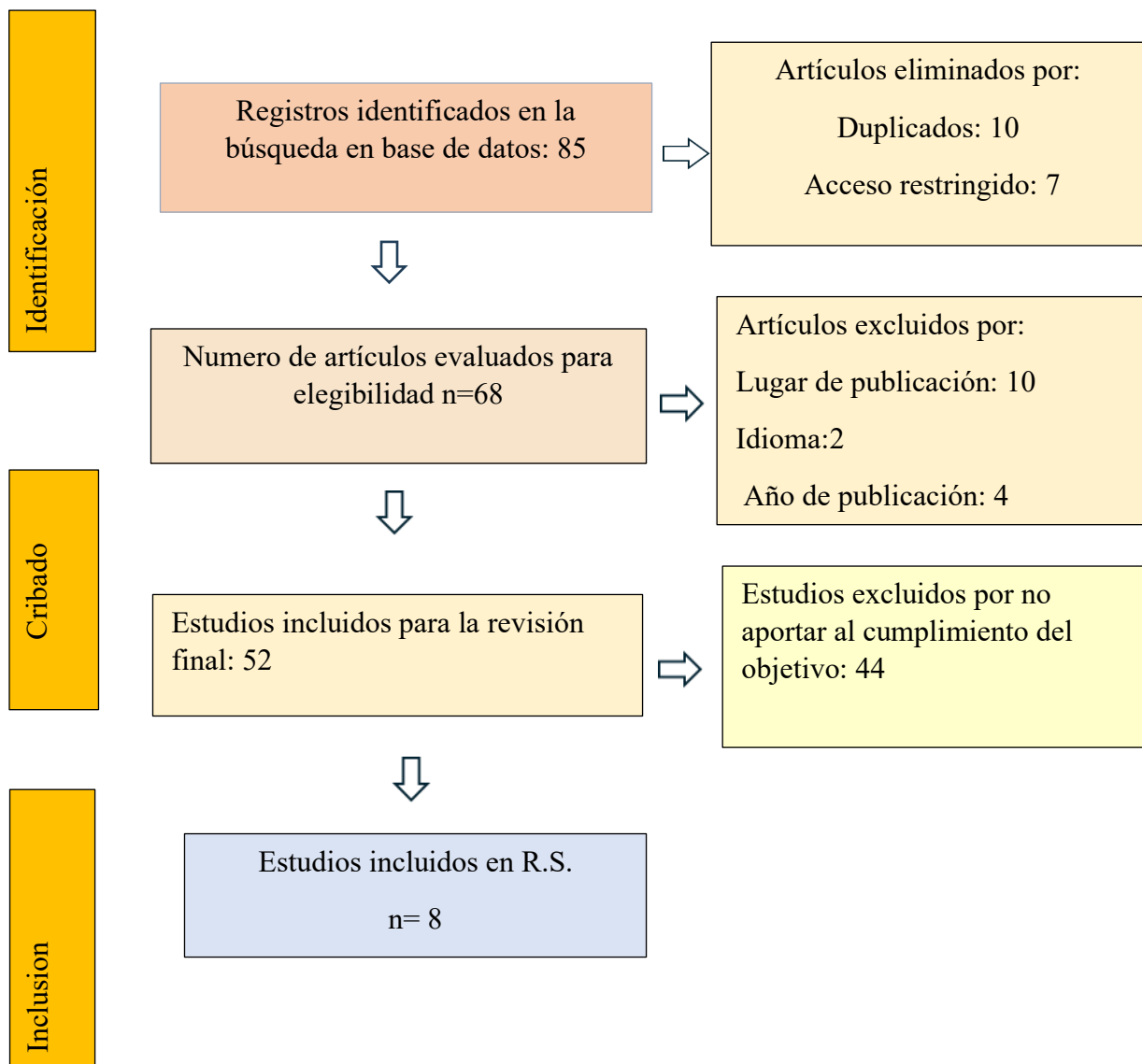
ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas

Se identificarán las principales intervenciones de enfermería utilizadas en la prevención y el cuidado del pie diabético, como la educación para el autocuidado, la inspección periódica de los pies, el tratamiento de las lesiones y la derivación a especialistas, evaluamos la eficacia de estas intervenciones en la reducción de la incidencia y la gravedad del pie diabético, así como en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, de igual manera analizamos los factores que pueden influir en la efectividad de las intervenciones, como las características de los pacientes, el nivel de evidencia de los estudios y el contexto en el que se implementan las intervenciones.

Localizamos 85 estudios de diferentes fuentes de búsqueda de los cuales realizamos el diagrama PRISMA para eliminar las fuentes duplicadas y accesos restringido, excluimos investigaciones utilizando los BOOLEANOS, palabras claves y un exhaustivo análisis, seleccionamos los que cumplen con veracidad con el tema en investigación.

Diagrama Prisma



CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

4.1 Discusión de Resultados

Menéndez et al. (2020) detallan los signos indicativos de pie diabético, destacando que los afectados sufren de parestesias, evidenciadas por sensaciones de picazón, adormecimiento y sensación de frío que inician en los dedos de los pies y progresan hacia los tobillos y piernas. También señala la reducción de la sensibilidad en los pies, situación que puede provocar que las lesiones no sean percibidas a tiempo, resultando en daños más serios en los pies, así como dolor en las piernas y pies, sobre todo cuando se está recostado. Estos síntomas son típicos de dicha patología (Menéndez Fernández et al., 2020)

Resultados

TITULO	AUTOR	AÑO	METODOLOGIA	RESULTADOS
El pie diabético etiología y tratamiento	Menéndez Fernández	2020	Revisión bibliográfica	Es importante emplear todos los métodos de valoración y diagnósticos a nuestro alcance para asegurarnos una detección precoz de úlceras.
Atención de enfermería en la prevención de complicaciones del pie diabético, según la teoría de Dorothea Orem	Mabel Cristina Solarte Cuaspud, Carmen María	2024	Una Revisión Sistemática	El papel de la enfermería se enfoca en promover el autocuidado mediante la educación no solo implica brindar atención, sino también educar, guiar y aconsejar a los pacientes en la adopción de comportamientos saludables para su bienestar, fortaleciendo las relaciones entre enfermeras, pacientes y sus familias
Protocolo de enfermería para la prevención y cuidados del pie diabético	María González Vivas	2023	Revisión bibliográfica	Los profesionales de enfermería poseen un papel fundamental en la educación sanitaria del paciente diabético y su entorno para la adquisición de hábitos saludables que potencien su autonomía y contribuyan al manejo proactivo de los riesgos asociados con su patología

Propuesta de estandarización de cuidados en el abordaje del pie diabético desde atención primaria	Clara García Vicente	2022	Revisión comparativa	Educación para la Salud en el autocuidado de los pies y recomendaciones para la elección de un buen calzado.
Prevención de la amputación en pacientes con pie diabético	María Paula Díaz Angarita	2021	Revisión integrativa	La prevención de la amputación en pacientes con pie diabético puede tener un impacto significativo en la reducción de la morbilidad y la mortalidad, y en la mejora de la calidad de vida de los pacientes.
Relación entre el autocuidado y el desarrollo de complicaciones en pacientes con pie diabético	David Israel Zambrano-Acosta I	2024	Cuantitativa	El autocuidado es esencial para reconocer tempranamente las posibles complicaciones adyacentes a la diabetes, debido a que al realizar una autoevaluación consecutiva de los pies ayuda a prevenir la formación de úlceras.
Conocimiento, actitud y práctica sobre pie diabético en pacientes o sus cuidadores en cirugía vascular	Susana Espinosa-Villar	2020	Descriptivo Transversal	Es importante desarrollar programas de educación y apoyo para mejorar la atención del pie y la calidad de vida de los pacientes con pie diabético.

Elaboración y validación de consulta de enfermería a la persona con pie diabético en la atención primaria	Joyce Micaelle Alves Caldeira	2024	Revisión del alcance de la literatura	Cuidado de enfermería, permitiendo el razonamiento clínico, pensamiento crítico y toma de decisiones por parte del enfermero considerando la individualidad de cada paciente
---	-------------------------------	------	---------------------------------------	--

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La revisión sistemática revela que las intervenciones de enfermería más estudiadas en la prevención y cuidado del pie diabético se centran en la educación del paciente y el autocuidado. Se destaca la importancia de la valoración del pie, la higiene adecuada, el uso de calzado apropiado y el control glucémico. Además, se observa un creciente interés en intervenciones como la terapia de presión negativa, el cuidado avanzado de heridas y las intervenciones multidisciplinarias. No obstante, existe una heterogeneidad en la aplicación de dichas intervenciones. Por lo tanto, se hace necesario estandarizar las intervenciones.
- La evidencia científica muestra que las intervenciones de enfermería, especialmente aquellas que incluyen educación y apoyo para el autocuidado, tienen un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes con pie diabético. Estas intervenciones mejoran el conocimiento y las habilidades de los pacientes para el cuidado de sus pies, reducen la ansiedad y la depresión, y promueven la independencia. Sin embargo, se necesitan más estudios que evalúen el impacto a largo plazo de estas intervenciones y que consideren las necesidades individuales de los pacientes.
- La revisión sistemática revela que existen brechas significativas en la investigación sobre la atención de enfermería en el pie diabético. Se observa una falta de estudios con diseños rigurosos, como ensayos controlados aleatorizados, que evalúen la efectividad de intervenciones específicas. Además, se necesitan más estudios que exploren el impacto de factores como la cultura, el nivel socioeconómico y el acceso a los servicios de salud en la prevención y el cuidado del pie diabético.

5.2 Recomendaciones

- Desarrollar programas educativos que abarquen todos los aspectos del cuidado del pie diabético, desde la higiene y el corte de uñas hasta la selección del calzado y la prevención de lesiones.
- Desarrolla un protocolo detallado que incluya los criterios de inclusión y exclusión de los estudios, las bases de datos a consultar, las estrategias de búsqueda y los métodos de análisis de datos.
- Empoderar a los pacientes para que se hagan cargo de su propio cuidado, enseñándoles a inspeccionar sus pies diariamente, a mantener una higiene adecuada y a reconocer los signos de alerta.
- Implementar herramientas como guías de práctica clínica, protocolos de atención y materiales educativos para facilitar la labor de los enfermeros y asegurar la calidad de la atención.
- Evalúa la efectividad de intervenciones como la educación terapéutica, el autocuidado, el cuidado de heridas, la terapia de presión negativa y la prevención de infecciones.
- Considera el impacto de intervenciones multidisciplinarias que incluyan la participación de podólogos, médicos y otros profesionales de la salud.

6. Referencias

- Actuaciones, T. D. E., En, E., Cura, L. A., Del, D. E. U., & Diab, P. I. E. (n.d.). *Revisión sistemática de actuaciones enfermeras en la cura de úlceras del pie diabético trabajo fin de grado grado en enfermería.*
- Ansari, P., Akther, S., Khan, J. T., Islam, S. S., Masud, M. S. R., Rahman, A., Seidel, V., & Abdel-Wahab, Y. H. A. (2022). Hyperglycaemia-Linked Diabetic Foot Complications and Their Management Using Conventional and Alternative Therapies. *Applied Sciences (Switzerland)*, 12(22).
<https://doi.org/10.3390/app122211777>
- Aríztegui Echenique, A. M., San Martín Rodríguez, L., Marín Fernández, B., Aríztegui Echenique, A., San Martín Rodríguez, L., & Marín Fernández, B. (2020). En la actualidad, en España, la gestión del cuidado viene dada por la estandarización y sistematización de las actividades, la evaluación del impacto de los cuidados, la implantación de prácticas basadas en la evidencia y el desarrollo de sistemas de info. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 43(2), 159–167.
- Carballo Lopez, I., Arantón Areosa, L., & Rumbo Prieto, J. M. (2024). Toma De Decisiones Clínicas En El Cuidado Integral Del Pie Diabético, Utilizando Un Caso Práctico Emulado. *Enfermeria Dermatologica*, 18(52).
<https://doi.org/10.5281/zenodo.13353269>
- Chica de la Torre, L. (2023). *Prevención y tratamiento a través de los cuidados de enfermería del pie diabético: revisión integrativa.*
- De Revisión, A., Galeano-Durán, A. I., Segura-Rodríguez, Y., & Claros-Cárdenas, A. A. (2019). Cuidado de enfermería en el paciente con pie diabético a la luz de la teoría de Dorothea Orem. *CINA Research*, 3(2), 37–45.
- Escofet, C. F., Delaurens, C. G., & Castillejo, J. M. (2022). Use of negative pressure therapy in a complex diabetic foot wound: A clinical case report. *Gerokomos*, 33(1), 63–66.
- Farmacia, D. E. N., & Tesis, C. D. E. (2024). *“Impacto Del Control Glicémico En Una Cohorte De Pacientes Con Pie Diabético.”*

- García De La Peña, R., Benhamú Benhamú, S., Jiménez Cristino, M. D., Grande del Arco, J., & Gijón Noguerón, G. (2019). La temperatura del pie como factor predictivo de aparición de úlceras en la Diabetes Mellitus. *Revista Internacional de Ciencias Podológicas*, 13(2), 115–129. <https://doi.org/10.5209/ricp.64726>
- Grado, T. D. F. De. (2023). *Grado en Enfermería LA PREVENCIÓN Y CUIDADOS DEL PIE DIABÉTICO* María González Vivas Tutora : Lucía Pérez Pérez.
- IDF. (2021). Ecuador diabetes report 2000 — 2045. In *Día Mundial de la Diabetes / Campañas mundiales de salud pública de la OMS*.
- Jerez C., Medina Y., Ortiz A., Gonzalez S., & Aguirre M. (2022). Fisiopatología y alteraciones clínicas de la diabetes mellitus tipo 2: revisión de literatura. In *NOVA Publ. cient* (Vol. 20, Issue 3).
- Martínez-Escalante, J. E., Romero-Ibargüengoitia, M. E., Plata-Álvarez, H., López-Betancourt, G., Otero-Rodríguez, R., Garza-Cantú, A. A., & Corral-Guerrero, M. E. (2021). Diabetic foot in Mexico: Risk factors for mortality after a major amputation, at 5 years, in a second-level public health hospital. *Cirugia y Cirujanos (English Edition)*, 89(3), 284–290. <https://doi.org/10.24875/CIRU.20000209>
- Medina Artiles, A., Álvarez Valdivia, T., Martínez Rodríguez, B., Del Pino Jova, L., López Pérez, A., & Medina, E. G. (2022). Programa educativo para el autocuidado de los pies en pacientes diabéticos. *Acta Médica Del Centro*, 17(1), 2023.
- Mendoza Cabrera, H. (2021). Diagnóstico no invasivo de la Enfermedad Arterial Periférica de los miembro inferiores en pacientes diabéticos. In *Pie diabético: Vol. 1er Ed.* www.cmp.org.pe
- Menéndez Fernández, M., Riesgo Álvarez, S., & Carballo Vigil-Escalera, X. (2020). El pie diabético: etiología y tratamiento. . In *NPunto: Vol. III* (Issue 29, pp. 70–90).
- Morales-cuenca, C., Espejo-rodríguez, R., Martín-hurtado, A. J., Crespo-montero, R., Enfermería, D. De, Facultad, F., Medicina, D., Universidad, E., & España, D. C. (2024). *El pie diabético en personas en tratamiento con hemodiálisis . Una revisión integrativa.* 27(3), 202–211.

- Muñoz-Galvis, L. M., Uribe-Ríos, A., & Martínez, D. (2022). Knowledge of the diabetic foot in physician in training in the city of Medellín. *Iatreia*, 35(1), 40–47. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.99>
- Pino, L. M., A, J. D. D. G., & Cruz, C. (n.d.). *UBICADOS EN LA CALLE PRINCIPAL DEL SECTOR DE CANTO DEL LLANO FINTECHS USED BY SMES LOCATED ON THE MAIN*. 5121–5141.
- Prado Vilela, Y. G., & Jaramillo Loaiza, W. V. (2023). Tratamiento clínico – quirúrgico actualizado del pie diabético revisión bibliográfica. *Salud ConCiencia*, 2(2), e23. <https://doi.org/10.55204/scc.v2i2.e23>
- Psicología, F. D. E., & El, C. E. N. (2009). *Eficacia De Una Intervención*. 35, 51–61.
- Reyna-Sevilla, A., Duque-Molina, C., Quezada-Sánchez, C., Avilés-Hernández, R., & Torres-Toledano, M. (2022). Comportamiento y patrones de demanda de consultas por afección renal en el IMSS, 2011-2020. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 60(6), 606.
- Rivera-Grimaldo, L. S., Cuadra-Minchan, K. S., & Yovera-Aldana, M. (2024). Prevalence of painful peripheral neuropathy in a screening program looking at risk for developing diabetic foot in a public Peruvian hospital. *Acta Medica Peruana*, 41(2), 92–102. <https://doi.org/10.35663/amp.2024.412.2894>
- Rodriguez, F. D. A., Valdiviezo, M. A. J., Del Cisne Rios Criollo, K., Araujo, G. P. M., Allauca, D. S. T., Laverde, K. A. R., Yandun, Y. P. B., Alvarado, M. M. M., & Pincay, M. B. T. (2023). Diabetic foot. Update in diagnosis and treatment. Literature review. *Angiologia*, 75(4), 242–258. <https://doi.org/10.20960/angiologia.00474>
- Roussou, E., Fasoi, G., Stavropoulou, A., Kelesi, M., Vasilopoulos, G., Gerogianni, G., & Alikari, V. (2023). Quality of life of patients with pressure ulcers: a systematic review. *Medicine and Pharmacy Reports*, 96(2), 123–130. <https://doi.org/10.15386/mpr-2531>
- Salud, L., & Laguna, L. (2021). *LA PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO EN*.
- Solarte Cuaspud, M. C., Alarcón Dalgo, C. M. de los A., Tixi Choto, S. J., Uvidia Bermeo, M. M., & Brito Espárragosa, L. I. (2024). Atención de Enfermería en la Prevención de Complicaciones del Pie Diabético, Según la Teoría de

- Dorothea Orem: Una Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 1687–1698. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10598
- Tizón Bouza, E., Dovale Robles, M. N., Fernández García, M. Y., Fernández Veiga, C., López Vilela, M., Moureira Vázquez, M., Penabad Penabad, S., Rodríguez Martínez, O., & Vázquez Torrado, R. (2004). Atención de enfermería en la prevención y cuidados del pie diabético. *Atención Primaria*, 34(5), 263–271. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(04\)70845-8](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(04)70845-8)
- Torrico, H., & Recuero, R. (n.d.). *CUIDADO ENFERMERO DEL PIE DIABÉTICO (REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA) Antiseptic of choice in nursing care of the diabetic foot*.
- Triana-Ricci, R., Martinez-de-Jesús, F., Aragón-Carreño, M. P., Saurral, R., Tamayo-Acosta, C. A., García-Puerta, M., Bernal, P. V., Silva-Quíñonez, K., Feijo, D. F., Reyes, C., & Herrera-Arbeláez, J. M. (2021). Recomendaciones de manejo del paciente con pie diabético. Curso de instrucción. *Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología*, 35(4), 303–329. <https://doi.org/10.1016/j.rccot.2021.12.001>
- Velázquez, M. R. (n.d.). *CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN HERIDAS DE PIE DIABÉTICO Mildred Romero Velázquez Marcia Molina Huerta*.
- Yapú-Cruz José, Tapia-Oviedo Jennyfer, Telenchana-Adame Fernanda, Masías-Toapanta Juan, Galora-Sánchez Cinthya, & Molina-Montenegro Hugo. (2022). Pie diabético: prevención y cuidados. *Inspilip*, 68–77. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v6iespecial.333>

7. ANEXOS

Tema	Autor	Año	Metodología	Resultados
Hyperglycaemia-Linked Diabetic Foot Complications and Their Management Using Conventional and Alternative Therapies	Prawej Ansari, Samia Akther, Joyeeta. Khan, Sara S. Islam, Md. Samim R. Masud, Anisur Rahman, Veronique Seidel and Yasser H. A. Abdel-Wahab	2022	Sistematica	However, these are accompanied by several disadvantages, which include adverse side effects, high costs, and inaccessibility to the vast majority of the global population.
Negative pressure wound therapy for treating foot wounds in people with diabetes mellitus	Liu Z, Dumville JC, Hinchli-e RJ, Cullum N, Game F, Stubbs N, Sweeting M, Peinemann F	2020	Systematic Reviews	Thus, any potential change in practice regarding the use of NPWT would need to be informed by clinical experience and acknowledge the uncertainty around this decision due to the quality of data
Diabetic foot and peripheral arterial disease	Abdulmajeed Altoijry, MD, MSc, Hesham AlGhofili, MBBS, Shahad N	2021	retrospective	However, nephropathy accounted for the most frequent complication in 95 patients (23.5%)
Quality of life of patients with pressure ulcers	Erofil Roussou, Georgia Fasoi, Areti Stavropoulou, Martha Kelesi	2022	Systematic review	Pressure ulcers have a negative impact on the patients' quality of life, especially at a psychological level

Systematic review of interventions for diabetic foot prevention in older diabetic adults	María Magdalena Delabra-Salinas ¹ Bertha Cecilia Salazar-González ²	2021	Systematic review	Foot care education with the support of materials was the most used and evaluated intervention strategy regarding care behavior and neuropathy symptoms
Efectividad de las intervenciones enfermeras en el control de la diabetes mellitus tipo 2	A.M. Arístegui Echenique ¹ , L. San Martín Rodríguez ² , B. Marín Fernández	2020	Revisión transversal	El 79% de los 721 pacientes reclutados tenían una edad superior a 60 años (media de 68,71 años (DE: 10,80); el 59,9% de ellos eran hombres.
Toma de decisiones clínicas en el cuidado integral del pie diabético, utilizando un caso práctico emulado	Iría Carballo-López. Luis Arantón-Areosa, José María Rumbo-Prieto	2024	Revisión clínica	Para un planteamiento adecuado, debemos siempre realizar una valoración holística exhaustiva de la situación del paciente, para posteriormente centrarnos en las lesiones y patología que presen
Prevención y tratamiento a través de los cuidados de enfermería del pie diabético	Chica de la torre	2023	Revisión cualitativa	Sus principales beneficios son la disminución de la respuesta al dolor, mejora de la función de caminar aumentando el rango de movimiento y la estabilidad, fortalecimiento de músculos de las piernas y articulaciones d

Cuidado de enfermería en el paciente con pie diabético a la luz de la teoría de Dorothea Orem	Alba I. Galeano-Durán ¹ , Yesenia Segura-Rodríguez ¹ , Abigail A. Claros-Cárdenas	2019	Revisión bibliográfica	El enfermero es el encargado de gestionar, coordinar y garantizar la atención integral y continuada de los pacientes diabéticos en el área intrahospitalaria
Actuaciones enfermeras en la cura de úlceras del pie diabético	Dña. Irene Estala Arias	2024	Revisión Sistemática	Se subraya la importancia crucial de la educación para la salud en la prevención de estas úlceras, así como la necesidad de consolidar conocimientos y evidencia científica para desarrollar un enfoque clínico unificado y efectivo
La temperatura del pie como factor predictivo de aparición de úlceras en la Diabetes Mellitus	Raquel García de la Peña ¹ ; Salomón Benhamú Benhamú ² ; María Dolores Jiménez Cristino	2020	Revisión sistemática	La valoración térmica se debe incluir en los protocolos de exploración neurológica de los pies en la Diabetes Mellitus por ser una prueba eficaz, no invasiva y disminuye la tasa de aparición de úlceras
Cuidados y prevención en el pie diabético	María Candelaria Felipe Casañas	2021	Revisión bibliográfica	La atención al paciente con diabetes mellitus debe ser integral con unos objetivos y un plan de cuidados personalizado, debe responder a las necesidades individuales, y debe

				facilitar cambios de conducta y fomentar los autocuidados, así como recomendaciones de control y seguimiento
Fisiopatología y alteraciones clínicas de la diabetes mellitus tipo 2	Cristhian Ignacio Jerez Fernández ¹ , Yerko Alexis Medina Pereir	2022	Revisión sistemática	Mejoran significativamente el control glucémico y los parámetros cardio metabólicos y marcadores de inflamación
Factores de riesgo para mortalidad posterior a una amputación mayor, a 5 años, en un hospital de salud pública de segundo nivel	José E. Martínez-Escalante, M. Elena Romero-Ibargüengoitia	2020	cuantitativa	Cuanto mayor es la glucemia en el momento de la amputación, mayor es la probabilidad de muerte a 5 años, y el riesgo de muerte es 1.6 veces mayor en los pacientes que presentan tres o más enfermedades concomitantes
Programa educativo para el autocuidado de los pies en pacientes diabéticos	Villa Clara, Santa Clara, Villa Clara, Cuba	2022	Revisión Cuantitativo	Se diseñó el programa educativo con metodología participativa, que fue valorado por un grupo de Especialistas y aceptado para su implementación
El pie diabético: etiología y tratamiento	María Menéndez Fernández Susana Riesgo Álvarez	2020	Revisión bibliográfica	Es importante emplear todos los métodos de valoración y diagnósticos a nuestro alcance para asegurarnos una detección precoz de úlceras

Conocimientos del pie diabético en el personal médico en formación de la Universidad de Antioquia	Lina Marcela Muñoz-Galvis, Alejandro Uribe-Ríos, Damián Martínez	2022	cuantitativo descriptivo	Posiblemente, la estrategia educativa que existe en el momento no es la adecuada dada, seguramente, la ausencia en el programa académico para capacitar sobre el pie diabético
Tratamiento clínico – quirúrgico actualizado del pie diabético	. Yulissa Gabriela Prado Vilela	2023	Revisión bibliográfica	En cuanto a las complicaciones fueron; amputación de miembro inferior por trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos; diabetes en mayores de 35 años, padecer DM2 hace más de 10 años y trastornos vasculares periféricos con complicaciones
Prevalencia de neuropatía periférica dolorosa y asintomática de un programa de tamizaje para riesgo de pie diabético en un hospital público peruano	Luisa S. Rivera-Grimaldo ^{1, a} , Karen S. Cuadra-Minchan ^{1, a} , Marlon Yovera-Aldana	2024	Transversal-descriptivo	Se requiere estudios que confirmen la utilidad de estos criterios para estimar correctamente la carga de enfermedad.
Pie diabético. Actualización en diagnóstico y tratamiento	Fabián Darío arias rodríguez ¹ , Milton Andrés Jiménez valdiviezo ²	2023	Revisión bibliográfica	Debe brindarse asesoramiento sobre el cuidado preventivo de los pies a cualquier paciente cuyos pies estén en riesgo de ulceración

Cuidados y prevención en el pie diabético	María Candelaria Felipe Casañas	2021	Revisión bibliográfica	En procesos ulcerosos crónicos, el paciente tendrá una limitación de por vida por lo que las amputaciones menores podrían ser un impacto positivo en la calidad de vida de éste
Atención de enfermería en la prevención de complicaciones del pie diabético,	Lorena Isolina Brito Espárragosa	2024	Revisión sistemática	También señala la reducción de la sensibilidad en los pies, situación que puede provocar que las lesiones no sean percibidas a tiempo, resultando en daños más serios en los pies, así como dolor en las piernas y pies, sobre todo cuando se está recostado
Atención de enfermería en la prevención y cuidados del pie diabético	Rodríguez Martínez y R. Vázquez Torrado	2004	Revisión sistemática	Dado que en la actualidad el número de pacientes diabéticos va aumentando significativamente, y con ello aparecen más casos de pie diabético, resulta necesario ampliar los conocimientos para poder prevenir las complicaciones
Antiséptico de elección en el cuidado enfermero del pie diabético	Herruzo Torrico, María Del Pilar	2024	Revisión bibliográfica	La recomendación por parte de la enfermera será entonces que se revise periódicamente los pies para detectar ampollas, cortes,

				hinchazón, enrojecimiento y otros signos que nos indiquen el inicio de una lesión
Recomendaciones de manejo del paciente con pie diabético. Curso de instrucción	Rodrigo Triana-Ricci a, *, Fermín Martínez-de-Jesús	2022	Mixta	Esto con el fin de minimizar desenlaces, intervenciones y complicaciones derivadas de la progresión del pie diabético. Hablamos de recomendaciones y no de guías debido a la ausencia en un gran número de oportunidades de evidencia científica debidamente estructurada
Calidad del cuidado de enfermería en heridas de pie diabético	Mildred Romero Velázquez	2022	descriptivo, transversa	El personal de enfermería del servicio de Urgencias no sigue de manera estandarizada las recomendaciones para el cuidado de los pies en pacientes diabéticos
Pie diabético: prevención y cuidados	Yapú-Cruz José Tapia-Oviedo Jennyfer	2022	Revisión bibliográfica	Entre las causas de PD destaca la falta de control de la DM, debido al desconocimiento del personal sanitario y del individuo que padece la enfermedad, así como la falta de acceso a los servicios de salud