

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Valoración de enfermería en pacientes diabéticos con
afección tegumentaria en un Hospital de la ciudad de
Guayaquil mayo 2021- abril 2022.**

AUTORA:

Tarira Álvarez Génesis Katuska

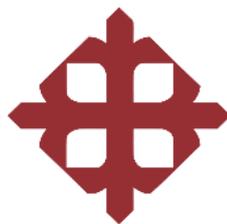
**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciada en Enfermería.**

TUTORA:

Lic. Franco Poveda Kristy Glenda Mgs.

Guayaquil, Ecuador

06 abril del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación fue realizado en tu totalidad por
Génesis Katuska Tarira Álvarez, como requerimiento para la
obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA

f. _____

LCDA. FRANCO POVEDA, KRISTY GLENDA MGS.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA, MGs.

Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Génesis Katuska Tarira Álvarez**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Valoración de enfermería en pacientes diabéticos con afección tegumentaria en un Hospital de la ciudad de Guayaquil mayo 2021- abril 2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022

AUTORA:

f. *Génesis Tarira*

Génesis Katuska Tarira Álvarez



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Génesis Katuska Tarira Álvarez**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Valoración de enfermería en pacientes diabéticos con afección tegumentaria en un Hospital de la ciudad de Guayaquil mayo 2021- abril 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios es de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022

AUTORA:

f. *Génesis Tarira*

Génesis Katuska Tarira Álvarez

REPORTE DE URKUND

URKUND

Documento [TESIS TARIRA ALVAREZ FINAL IMPRIMIR.docx](#) (D132886439)
Presentado 2022-04-06 22:09 (-05:00)
Presentado por genesis.tarira@cu.ucsg.edu.ec
Recibido kristy.franco.ucsg@analysis.orkund.com

0% de estas 15 páginas, se componen de texto presente en fuentes.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

Valoración de enfermería en pacientes diabéticos con afección tegumentaria en un Hospital de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2021- Abril 2022.

AUTORA: Tarira Álvarez Génesis Katiuska

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA:

Lic. Franco Poveda Kristy Glenda Mgs.

Guayaquil, Ecuador 2021

CAPITULO 1



Curiginal

Document Information

Analyzed document	TESIS TARIRA ALVAREZ FINAL IMPRIMIR.docx (D132886439)
Submitted	2022-04-07T05:09:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	genesis.tarira@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	kristy.franco.ucsg@analysis.orkund.com

Sources included in the report



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecir mi vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a mis padres: Ángela y Marcos, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado durante mi crianza.

Agradezco a los docentes de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión, de manera especial, a la Lcda. Franco Poveda Kristy Mgs. tutora de mi proyecto de investigación quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente.

Tarira Álvarez Génesis Katiuska

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido un orgullo y privilegio ser su hija, son los mejores padres.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Tarira Álvarez Génesis Katiuska



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

**LCDA. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGS.
DIRECTORA DE CARRERA**

f. _____

**LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGS.
COORDINADORA DEL ÁREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN**

f. _____

**LCDA. SILVIA MARÍA CEPEDA LOPEZ MGS.
OPONENTE**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT	XIV
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO 1.....	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
JUSTIFICACIÓN	8
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	9
OBJETIVOS	10
OBJETIVO GENERAL.....	10
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	10
CAPITULO II.....	11
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	11
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.	11
2.2. MARCO CONCEPTUAL.	14
DEFINICIÓN DE DIABETES MELLITUS.....	14
TIPOS DE DIABETES MELLITUS.....	14
DEFINICIÓN DE AFECCIÓN TEGUMENTARIA POR DIABETES	15
PATOLOGIAS RELACIONADAS CON SIGNOS Y SINTOMAS	15
ASPECTOS CLINICOS TEGUMENTARIOS	16
ESCALA FEDPALLA.....	17
ESCALA WAGNER	18
DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	19

2.3. MARCO LEGAL.....	23
CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR	23
CAPITULO III.....	24
3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACION.....	25
3.3. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	32
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	32
ASPECTOS CLINICOS.....	36
ESCALA FEDPALLA.....	37
ESCALA WAGNER	38
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA	39
3.4. DISCUSIÓN.....	40
3.7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	45
ANEXOS.....	53
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO POR PARTE DE LA DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA	54
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO EN EL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO	55
MATRÍZ DE RECOLECCION DE DATOS	56
ESCALA FEDPALLA: Valoración de la piel perilesional	59
ESCALA WAGNER: Grados de úlceras diabéticas.....	59
DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA BASADOS EN LAS COMPLICACIONES.....	60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: CLASIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR EDAD	32
GRÁFICO 2: CLASIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR ETNIA	33
GRÁFICO 3: CLASIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR PROCEDENCIA.....	34
GRÁFICO 4: FACTORES DE RIESGO DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS.....	35
GRÁFICO 5: ASPECTOS CLINICOS DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS CON AFECCIÓN TEGUMENTARIA	36
GRÁFICO 6:MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE DATOS MEDIANTE LA ESCALA DE FEDPALLA II.....	37
GRÁFICO 7: MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE DATOS MEDIANTE LA ESCALA WAGNER	38
GRÁFICO 8: DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA FRECUENTES EN PACIENTES CON PROBLEMAS TEGUMENTARIOS	39

RESUMEN

La diabetes mellitus es conocida como la falla pancreática para producir suficiente azúcar en el paciente, causando falla en el sistema circulatorio, quiere decir, se comienza a presentar cualquier tipo de alteración en el sistema tegumentario en estos pacientes, por consiguiente; **Objetivo:** Valorar a pacientes diabéticos con afección tegumentaria en un hospital de la Ciudad de Guayaquil, durante el periodo mayo 2021 a abril 2022; **Diseño:** descriptivo/corte transversal; **Población:** 240 pacientes; **Instrumento:** matriz de recolección de datos ; **Técnica:** Observación directa; **Resultados:** Dentro de las características sociodemográficas de los pacientes en estudio el grupo etario predominante fue de 53 a 59 años, etnia afrodescendiente, de procedencia rural y APP de diabetes y la hipertensión arterial. Manifestaciones clínicas de cortes, cambio de coloración tegumentaria y presencia de callos, acompañados de presencia o formación de úlceras; respecto a la escala Fedpalla, en grado 3 (epitelización mala), en la escala Wagner, más de la mitad de la población se clasificó en grado 2 y 3 (penetración de piel); así pues, en los diagnósticos de enfermería, fue el riesgo de nivel glucemia inestable e incumplimiento del tratamiento de la diabetes y deterioro de la integridad tisular / integridad cutánea+ el riesgo de infección; **Conclusiones:** La población diagnosticada de diabetes mellitus presentan consecuencias tegumentarias, por causa del ineficaz autocuidado del propio paciente que se originan los cortes, incumplimiento del tratamiento y el limitado conocimiento sobre los antecedentes patológicos familiares son definatorios para poder padecer de diabetes.

PALABRAS CLAVE: Diabetes mellitus, tegumentaria, valoración, enfermería.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is known as the pancreatic failure to produce enough sugar in the patient, causing failure in the circulatory system, that is, any type of alteration in the integumentary system begins to appear in these patients, therefore; Objective: To assess diabetic patients with integumentary disease in a hospital in the City of Guayaquil, during the period May 2021 to April 2022; Design: descriptive/cross-sectional; Population: 240 patients; Instrument: data collection matrix; Technique: Direct observation; Results: Within the sociodemographic characteristics of the patients under study, the predominant age group was 53 to 59 years, Afro-descendant ethnicity, of rural origin and APP of diabetes and arterial hypertension. Clinical manifestations of cuts, change in integumentary color and presence of calluses, accompanied by the presence or formation of ulcers; Regarding the Fedpalla scale, in grade 3 (bad epithelialization), in the Wagner scale, more than half of the population was classified in grade 2 and 3 (skin penetration); thus, in the nursing diagnoses, it was the risk of unstable blood glucose level and non-compliance with diabetes treatment and impaired tissue integrity / skin integrity + the risk of infection; Conclusions: the population diagnosed with diabetes mellitus presents integumentary consequences, due to the ineffective self-care of the patient himself, which originates the cuts, non-compliance with treatment and limited knowledge about the family pathological history are defining factors to be able to suffer from diabetes.

KEY WORDS: Diabetes mellitus, integumentary, assessment, nursing.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tiene el propósito la valoración en pacientes diabéticos con afección tegumentaria en un hospital de la ciudad de Guayaquil, en el periodo de Mayo 2021 a abril 2022, debido a la recurrencia de atención de pacientes con algún daño tegumentario que padecen diabetes mellitus. Las alteraciones cutáneas se definen como todo cambio, daño o lesión a la piel, causada por algún factor como lo es en este caso la diabetes mellitus; presentan un problema grave en los pacientes diabéticos, quiere decir, que es difícil evitar el desarrollo de lesiones como cortes, mal cuidado de la piel; esto tiene como característica principal el estado de la piel, por la coloración, textura, apariencia y el lugar en que se da más la alteración tegumentaria, se le suma la variabilidad de los valores en la glicemia, enfermedades preexistentes o factores de base que hacen del desarrollo de estas patologías, algo más complejo. El cambio en los tejidos es muy común en los pacientes con diabetes, pero es difícil de tratar(1).

Las características principales que presentan las alteraciones en la piel, serían la necrobiosis, bulas, escleroderma, dermatopatía, infecciones cutáneas seguidas, candida(2); presentando manifestaciones clínicas como lo es la piel amarilla, granulomas, acantosis, eritemas, xantomas, acné, escleroderma, vitíligo, piel gruesa(3), mal olor en las heridas, en caso de tener infección se presentarán síntomas y signos como lo es la fiebre, elevación de plaquetas.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica de alta prevalencia como lo confirman los datos de la Federación Internacional de Diabetes, según la cual se prevé para el año 2030 un incremento de la prevalencia en el ámbito mundial entorno al 9.9%, con respecto al 8.3% del año 2011(4). El análisis de los datos obtenidos de las historias clínicas de Atención Primaria cifra en 80.368 los pacientes con diabetes en el año 2012(5). Los niveles elevados de glucemia en

sangre mantenidos en el tiempo pueden dar lugar a complicaciones de tipo macrovascular, microvascular y neuropáticas(6).

Las complicaciones tegumentarias que presentan los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus, serían múltiples pero las más comunes son: la dermatopatía diabética, síndrome de esclerodermia, engrosamiento generalizado de la piel, escleroderma adutorum, bulas diabéticas, acantosis nigricans, leucoplaquia oral, pie diabético y muchas más; todas ellas presentan un riesgo mayor para el diabético, ya que es sobre añadido del problema en base con las complicaciones(7)

La valoración de enfermería brinda al diabético una atención integral, integrada y multidisciplinaria con estrategias encaminadas a la prevención de las posibles complicaciones, como las ya antes nombradas; desde la consulta de Enfermería de Valoración de diabéticos con afección tegumentaria, se pretende desarrollar una estrategia de prevención en 5 pilas fundamentales: control glucémico y tratamiento de comorbilidades, educación diabetológica del paciente, familiar y cuidadores exploración, evaluación del riesgo y derivación al especialista(8).

La experiencia y evidencia demuestran que la prevención y el control es el mejor tratamiento para las complicaciones diabéticas; desde la perspectiva de un equipo multidisciplinario y haciendo valer el papel protagónico del o de la licenciada en enfermería en el momento de la valoración en pacientes diabéticos. Por todo ello, el objetivo del presente trabajo es compartir la elaboración y puesta en marcha de un protocolo para la valoración en una consulta de Enfermería de cirugía, así como concienciar sobre la importancia de la prevención de este tipo de lesiones

El trabajo de investigación se basa en la Valoración de enfermería en pacientes diabéticos con afección tegumentaria. Es un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo, utilizando matriz de recolección de datos, check list basados en para la valoración de las afecciones tegumentarias, incluyendo escalas como lo es la de Fedpalla (valoración en la piel perilesional) y escala de Wagner (grados de úlceras diabéticas); ya que para su mejor entendimiento y manejo del trabajo se divide en los siguientes capítulos:

CAPITULO I: Planteamiento del problema, preguntas de investigación, justificación y objetivos

CAPITULO II: Fundamentación conceptual o marco teórico, marco referencial e incluso legal (si fuera necesario), Operacionalización de las variables

CAPITULO III: Diseño de la investigación, Referencias Bibliográficas estilo Vancouver y Anexos.

CAPITULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La presente investigación trata sobre la valoración de enfermería en pacientes diabéticos con afección tegumentaria en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, perteneciente al Distrito 3 ubicado en Guayaquil Avenida 25 de Julio y Avenida Ernesto Albán Mosquera junto al Mall del Sur, con accesibilidad de atención en 24 horas con especialidades y demanda de pacientes diabéticos con heridas o problemas en la piel; por esta razón se relaciona con la línea de investigación de enfermedades crónicas degenerativas. Se seleccionará a pacientes que tenga diagnóstico de base la diabetes mellitus y que estén con alguna alteración cutánea, ya que se presencié en dicho hospital- área de procedimiento la visita de una cantidad considerable de pacientes que tienen dicha afección.

La frecuencia de las afecciones tegumentarias en diabéticos, es la principal razón para el desarrollo de complicaciones al nivel de todo el cuerpo, ya sea al nivel ocular, bucal, renal, cardiovascular, sexual y la más riesgosa viene a ser las lesiones tegumentarias como el pie diabético, úlceras diabéticas, alteración en la coagulación(9), piodermatitis, celulitis, necrosis lipídica, dermatopatía diabética, gangrena, bullosis diabeitcorum(10); por eso, se realizará el estudio en el hospital ya nombrado, porque se ha visualizado la afluente consecutiva de pacientes con este tipo de problemas

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el número de personas con diabetes ha aumentado a 108 millones en los últimos años, que es de 4.7% al 8.5%, alrededor de 15% de los pacientes diabéticos tendrá en el transcurso de la enfermedad úlceras en las extremidades inferiores, la mitad de estos pacientes que presenten una úlcera única subsecuentemente desarrollarán otra úlcera, y un tercio de estas úlceras ocasionarán amputación de la

extremidad; en estudios que refieren esta cifra a países desarrollados el rango oscila según el sexo, edad y tipo de población entre el 4%-10%; Cada año una úlcera, y estas preceden el 85% de las amputaciones(11).

La Organización Panamericana de la Salud, dice que esta enfermedad en América Latina la padece alrededor de 86 millones de habitantes (diagnosticados) y que más de la mitad sufren de sus consecuencias tegumentarias, la tercera parte de ese número han notificado amputaciones en miembros inferiores(12). Hay un riesgo mayor, que para el año 2040 ya haya 463 millones de personas que padezcan de diabetes y de cualquier alteración tegumentaria(13).

Según en la guía de practica de úlceras del pie diabético, en la Xunta de Galicia – Consellería de Sanidade, Brazil, año 2019; reporta que las ulceras es un desencadenante del desbridamiento en la parte afectada o aún peor la amputación del miembro gangrenado; Europa y Estados Unidos son los que más prevalencia tienen de este problema, situándose con un 85% y al pasar el tiempo suben esta frecuencia entre el 15 al 25%(14).

Según en INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos), en el Ecuador, año 2019, informa que 2.0 millones de ecuatorianos padecen de diabetes y la mitad de aquellos tienen clínica de afección tegumentaria, como: piel reseca, cambio en la coloración en la piel, úlceras, cambios en la circulación en miembros superiores o inferiores, retraso en la cicatrización; el 50% de toda la población en el Ecuador, no sabe que tiene diabetes y por eso no hay control, teniendo al grupo más afectado, que sería adultos mayores(15).

En el hospital general, asisten un aproximado de 20 pacientes, las cuales se observó a pacientes que ingresaban al área de hidratación con la patología de diabetes mellitus que presentaban alteraciones tegumentarias para ser tratados por el equipo de salud para realizarles procedimientos como desbridamientos, amputaciones, curaciones ya que, si se ve afectada la piel, puede conllevar al daño nervioso. Es aquí donde el equipo debe demostrar sus funciones y conocimientos a través de la valoración de enfermería

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo se realiza con el fin de determinar la valoración de enfermería en pacientes diabéticos con afección tegumentaria en un hospital de la Ciudad de Guayaquil, en el periodo de Mayo 2021 a Abril 2022; por lo antes mencionado en las diferentes bibliografías podemos destacar que la diabetes y su consecuencia “afección tegumentaria” ha aumentado en los últimos año casi a más del % que es lo que nos publica la Organización Mundial de la salud; de esta forma y conociendo los factores de riesgos que predominan, podemos ofrecer datos actuales sobre esta patología en nuestros hospitales(5).

El adoctrinamiento puesta en marcha en un paciente con enfermedad crónica como lo es la diabetes, aumenta la facilidad del diagnosticado de dicha enfermedad que sepa sobre la enfermedad porque hace que desarrolle habilidad/destrezas/conocimiento adaptativos para poder sobrellevar la patología de una manera positiva, incluido las consecuencias tegumentarias de la DM; desde la perspectiva de enfermería, la valoración aparte de ser un instrumento exacto para poder conocer los problemas del paciente, es una estrategia de planteamientos del cuidado y autocuidado que se implementa en el paciente, esto se considera 100% efectivo y útil para poder llevar la promoción en salud en conjunto de la prevención al paciente y a su entorno, claramente apoyadas de teorías en enfermería como lo es la de Dorothea Orem/Teoría General del Autocuidado(16).

Es de suma importancia informarse del contenido sobre las alteraciones tegumentarias porque es la principal consecuencia que tienen los diabéticos y más que todo es la primera causa de emergencia en salud pública por la gran cantidad de pacientes que hay con problemas en la piel; más aún como profesional de salud, a razón de que se podrá intervenir en su prevención y control eficaz para así disminuir la gran cantidad de pacientes con esta patología; con ayuda de los datos obtenidos en el hospital, el estudio tendrá una viabilidad muy alta, porque es un problema que se ve a diario.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cómo valorar a los pacientes diabéticos con afección tegumentaria en un hospital de la Ciudad de Guayaquil, durante el periodo de Mayo 2021 a Abril 2022?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos con afección tegumentaria?
- ¿Cuáles son los aspectos clínicos de los pacientes diabéticos con afección tegumentaria?
- ¿Cómo se clasifican las afecciones tegumentarias en pacientes diabéticos según la escala de Fedpalla y Wagner?
- ¿Cuáles son los diagnósticos de enfermería respectivos en pacientes diabéticos con afección tegumentaria?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Valorar a pacientes diabéticos con afección tegumentaria en un hospital de la Ciudad de Guayaquil, durante el periodo de mayo 2021 a abril 2022.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos con afección tegumentaria.
- Determinar los aspectos clínicos de los pacientes diabéticos con afección tegumentaria.
- Determinar la lesión tegumentaria para diabéticos mediante a las escalas de Fedpalla y Wagner
- Describir los diagnósticos de enfermería respectivos en pacientes diabéticos con afección tegumentaria

CAPITULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En el estudio sobre el procedo en enfermería de un paciente con diabetes mellitus desde el punto de vista del autocuidado, tema realizado en la ciudad de Bucaramanga-Colombia por el autor Sabogal Iliana, Mejia Claudia, Plata Edinson, Ramírez Alejandra, Gómez Diana, Grimaldos María – año 2017- el cual tuvo como objetivo general aplicación de la teoría del autocuidado en pacientes diabéticos desde el punto de vista en el proceso de atención en enfermería; mediante al método de estudio de caso, utilizando las taxonomías de enfermería (NANDA, NOC,NIC) con una población de 45 pacientes diagnosticados de diabetes mellitus con alteraciones tegumentarias y lograron resultados en los pacientes se obtenga un compromiso para el control de complicaciones como la hiperglucemia, daños en la piel (gangrena), cumplimiento del tratamiento farmacológico-dieta y ejercicio(16).

En el estudio sobre diabetes mellitus y algunas consideraciones necesarias, tema realizado en Guayaquil-Ecuador por el autor Idalia Murillo – año 2018- el cual tuvo como objetivo principal explicar los aspectos que incluyen en el aumento de la incidencia de las alteraciones cutáneas en diabetes mellitus; usando el método de matriz directa para poder lograr el objetivo trazado, con una población de 100 pacientes diagnósticos de afecciones tegumentarias a consecuencia de la diabetes mellitus y así obteniendo resultados que las causas principales son los factores de riesgo modificables (obesidad, sedentarismo, aseo, acudir a las citas médicas y obtener la medicación respectiva) y no modificables (edad, residencia, socioeconómicas), estimándose que en el 2050 los casos lleguen a más del 35%(17).

En el artículo de investigación sobre las manifestaciones dermatológicas de la diabetes: clasificación y diagnóstico , tema realizado en Bogotá-Colombia por los autores Crizón Diana & Camilo Morales, el cual tuvo un enfoque principal en las manifestaciones dermatológicas específicas y no específicas de la diabetes con una población de 80 diabéticos; como resultado se obtuvieron la presentación de dermatosis, dermopatía diabética, acantosis nigricans, fibromas laxos, prurito, resequedad, úlceras, terminando en una gangrena de la parte afectada o miembro y la amputación-corte-desbridamiento de la piel muerta(18).

Según la pesquisa sobre las manifestaciones cutáneas de la diabetes mellitus, tema realizado en México por López Miracle Sigfrido & Barreda Becerril Fernando; el cual tuvo como resultado que dichas manifestaciones son productos a daños considerados largo plazo, ya que causan daños en los vasos sanguíneos y estimando que actualmente está entre un 45 o 60% en prevalencia, pero se espera que siga avanzando la morbilidad a razón de que se está observando el ascenso de la DM con sus consecuencias(2).

En el trabajo de investigación sobre la validación de escalas para las afecciones tegumentarios a causa de la diabetes mellitus 2, realizado en España- año 2019 por Llatas Palomar, Hontangas, Rioja Castellano, Prieto Rumbo y Pujalte Fornes; dando como resultado que la escala Fedpalla y Wagner son instrumentos que servirán para evaluar el estado de la piel de forma más exhaustiva, mejorando la valoración en el personal de salud(19)

El trabajo de Ramírez Girón, Cortés Barragán, Galicia Aguilar realizado en el año 2016 en México; nos informa que la aplicación de las escalas Fedpalla y Wagner han demostrado ser útiles en un 98% para pacientes que tengan cualquier tipo

de alteración cutánea, teniendo como base el diagnóstico de diabetes mellitus e inclusive también sirve como herramienta para aumentar los niveles de conocimientos del profesional en salud para la valoración de esto tipos de pacientes(20)

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

DEFINICIÓN DE DIABETES MELLITUS

También llamada diabetes Sacarina, es una enfermedad a causa de que el órgano (páncreas) regulador de la insulina, no funciona y la insulina es la que ayuda a mantener un equilibrio con la glucosa(21). Se divide en tres tipos grandes de diabetes, que sería la diabetes independiente de la insulina o diabetes mellitus 1 , diabetes no independiente a la insulina o diabetes mellitus 2 y la diabetes gestacional(22).

TIPOS DE DIABETES MELLITUS

Actualmente se reconocen varios tipos de diabetes, pero las principales son:

- ❖ Diabetes mellitus tipo 1 o también llamado insulino dependiente: se diagnostica en niños o jóvenes porque es de origen en genes, quiere decir, que es heredado de algún familiar directo; causado por la deficiente producción de las células Betas pancreáticas(23).
- ❖ Diabetes mellitus tipo 2 o también llamado insulino no dependiente: se diagnostica comúnmente en adultos, porque es de origen del sedentarismo, consumo excesivo de azúcares, IMC alto (sobrepeso u obesidad) (23).
- ❖ Diabetes Gestacional: se presenta específicamente en el embarazo, a partir de las 20 semanas de gestación en adelante; se caracteriza por no ser insulino dependiente o no dependiente, sino por el bloqueo entre cualquiera de las hormonas del embarazo y las hormonas que se encargan de la correcta función del azúcar/páncreas(24).
- ❖ Diabetes Neonatal: hiperglucemia que se presenta antes de los 6 meses de edad, esta se divide en DMNT (diabetes mellitus neonatal transitoria) y DMNP (diabetes mellitus neonatal permanente)(25).

DEFINICIÓN DE AFECCIÓN TEGUMENTARIA POR DIABETES

Es el daño a las células de la piel a causa de la diabetes en fase crónica, clasificándose según su gravedad cutánea; como las enfermedades cutáneas originadas netamente por la diabetes, infecciones en la piel, manifestaciones tegumentarias derivada de la complicación y las reacciones cutáneas atribuidas al tratamiento antidiabético(26)

PATOLOGIAS RELACIONADAS CON SIGNOS Y SINTOMAS

- Dermatitis(10)
- Necrobiosis Lipoídica(10): patología que se desarrolla por falta de colágeno, presentándose en brazos, tronco, cara, región pre-tibial y cuero cabelludo; no tiene tratamiento principal, sin embargo se opta por la extirpación quirúrgica, administración de corticoides, heparinas y más(10)
- Dermopatía Diabética(10):
 - estándose con depresiones pequeñas, color marrón de 1 cm de diámetro con apariencia atrófica(27).
- Bullosis diabetorum o ampolla diabética(10): es una manifestación clínica rara, porque se desarrolla en pacientes que tengan una evolución larga y compleja con la diabetes mellitus; aunque el origen es desconocido, se cree que la fisiopatología es por la microangiopatía (fragilidad cutánea)(18)
- Síndrome de engrosamiento cutáneo
 - a) Escleredema diabético(10): engrosamiento de la segunda capa protectora de la piel “ Dermis”, se torna dura-gruesa y de color naranja; afectando la nuca, hombros y espalda(28)
 - b) Piel cérea(10): engrosamiento de piel en el dorso de las manos y dedos, sumado al compromiso de la movilidad articular(29)
 - c) Empedrado digital(10): o también llamado pápulas de Huntley, localizadas en los dedos, afecta en las personas diagnosticadas con diabetes al 60%(30)

- Xantosis: piel amarilla, no afecta esclerótica; causada por la acumulación o concentraciones grandes de colágeno de producto fluorescentes(30)
- Acantosis nigricans(10): es la hiperpigmentación cutánea y engrosamiento de la misma, presentándose básicamente en axilas, cuello, ingle, ombligos, codos y dorso; utilizando para el tratamiento de elección, como la urea, lactato de amonio, ácido salicílico(18).
- Xantomas eruptivos(10): alteración de la piel por la formación de bultos rojizos y amarillentos, cerosos, firmes; se presentan a causa de la excesiva carga lipídica en sangre (triglicéridos y colesterol) y la forma de evitarlos o tratamiento es el cambio de niveles de grasa, azúcar(31)
- Granuloma anular(10): inflamación granulomatosa linfocítica con una parte de degradación, midiendo entre 0.5 a 7 cm; las lesiones gradualmente se expanden en las partes del curso como el dorso, mano, pies y zonas simétricas(28)
- Celulitis(10): infección bacteriana, puede presentarse en una área haciendo que esta se torne roja y edematizada, a la palpación se sentirá caliente y sensible; habitualmente afecta más en las partes de las pantorrillas(32)

ASPECTOS CLINICOS TEGUMENTARIOS

- ❖ Engrosamiento de piel
- ❖ Prurito
- ❖ Eritema
- ❖ Uñas y piel amarilla(33)
- ❖ Temperatura de la piel
- ❖ Piel amarilla
- ❖ Engrosamiento de piel
- ❖ Presencia de callos
- ❖ Presencia de úlceras o formación de úlceras
- ❖ Uñas amarillas
- ❖ Prurito

- ❖ Coloración negra en cuello, entrepiernas y axilas (no necrosante)
- ❖ Eritematomarróncea
- ❖ Pérdida de sensibilidad en la piel
- ❖ Coloración negra (necrosis)
- ❖ Pústulas
- ❖ Maceración

ESCALA FEDPALLA

Esta escala valora el pre y post recuperación cutánea; fue validada y actualizada por Federico Palomar porque sometió a un enfoque Delphi, con más de 2000 investigadores al nivel mundial, en una investigación para verificar cual será la escala que tengo menos márgenes de error en pacientes que presentan alteraciones tegumentarias asociado a la diabetes mellitus, dando como resultado que la efectividad de FEDPALLA II es de un 95% e inclusive verificaron que usando este instrumento solo tomaría de 6 a 7 minutos para tener por definido el grado de daño perilesional(34)

La escala Fedpalla nos servirá para valorar y pronosticar la piel perilesional en úlceras y heridas del paciente diabético; entiende 4 grados de pronóstico de epitelización, comenzando desde muy bueno (21-25) y descendiendo a muy malo (5-10 puntos); valorando con ítems o características de la piel, como lo es la hidratación, dermatitis, vascularización, bordes y depósito(35).

ESCALA WAGNER

La escala la estableció Meggit en el año 1976, pero fue ajustada en 1981 por Wagner; fue validada en la Universidad de Texas y es considerada la clasificación más exhaustiva en lo que refiere a úlceras(36).

Se la utiliza para clasificar la gravedad del pie diabético; dividiendo en 6 niveles o grados, los 3 primeros depende de la profundidad (superficiales o profundas), sumándole al tercer nivel la infección (profundas + absceso), seguida del cuarto y quinto grado que se le añade ya el daño vascular (Gangrena limitada o extensa)(37).

Cada Grado o nivel tiene su característica y descripción para la recolección explícita de la lesión, por ejemplo la destrucción de la piel, callos gruesos, infección, efectos sistémicos, necrosis que es la última instancia(38).

VALORACION DE ENFERMERÍA

El Proceso de Atención de Enfermería tiene sus orígenes cuando, por primera vez, fue considerado como un proceso, pero también es considerado una herramienta eficaz para poder llegar a un fin de recuperación en el paciente y su entorno.

Esto consiste en 5 pasos, que hay que cumplir para poder tener un sistema de planificación:

- ✚ Valoración: paso donde se conoce lo general del paciente, entorno, familia y más
- ✚ Diagnóstico de enfermería: juicio clínico donde determina la sintomatología principal/problema.
- ✚ Planificación: planteamiento de objetivos
- ✚ Ejecución: intervenciones
- ✚ Evaluación: comparación de la superación o cumplimiento de los objetivos(39)

Para planificar y ejecutar las intervenciones de enfermería en el cuidado del paciente diabético es indispensable que la (el) enfermera (o) realice la valoración, establezca los diagnósticos de enfermería y finalmente proyecte las intervenciones, que son los cuidados directos que se realizarán en beneficio del paciente. Estos aspectos engloban los iniciados por enfermería como resultado de sus diagnósticos y los indicados por el médico. Asimismo, estas intervenciones deben abarcar el cuidado directo al paciente en caso de incapacidad.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)

Es el juicio clínico de la enfermera que se produce a causa de una afección, problema, enfermedad; basado en una serie de teóricos como lo es Bircher, Moritz, Roy, Gordon, Carpenito, Orem y más, clasificando el libro de diagnósticos en 13 dominios (diagnóstico enfermero real, de riesgo, de promoción de la salud y de salud), cada uno con sus características definitorias y factores relacionados(40)

Según Nanda, los diagnósticos de enfermería más habituales en pacientes con alteraciones cutáneas con una enfermedad de base como lo es la diabetes mellitus, son:

- **Nanda: Integridad del tejido deteriorada**

Definición: daño en el sistema tegumentario(41)

Características definitorias: integridad de la piel deteriorada, entumecimiento localizado, exposición de tejidos por debajo de la epidermis(41)

Factores relacionados: hipertermia, excreciones, humedad, secreciones, manejo inadecuado del nivel de glucosa en sangre(41)

Condición Asociada: disminución de la oxigenación de los tejidos, disminución de la perfusión tisular, neuropatía periférica(41)

Población en riesgo: personas expuestas(41)

- **Nanda: Integridad de la piel deteriorada**

Definición: afectación de la epidermis, dermis o mixta(42).

Características definitorias: color de piel alterado, ampolla, superficie de la piel alterada, piel macerada(41)

Factores relacionados: hipertermia, hipotermia, humedad excesiva, edema(41)

Población en riesgo: personas en centros de atención a largo plazo(41)

Condiciones asociadas: pigmentación alterada, diabetes mellitus, infecciones(41)

- **Nanda: Perfusión ineficaz de tejido periférico**

Definición: deficiencia de la circulación sanguínea

Características definitorias: ausencia de pulsos periféricos, curación retrasa de heridas periféricas, característica de la piel alterada, dolor en las extremidades, edema(41)

Factores relacionados: enfermedad proceso(41)

Factores capaces: estilo de vida sedentario(41)

Condiciones asociadas: diabetes mellitus, trauma(41)

- **Nanda: Recuperación quirúrgica retrasada**

Definición: aumento de días en hospitalización requerido por el personal médico para el paciente (beneficios)(43).

Características definitorias: se requiere demasiado tiempo para recuperación(41)

Factores relacionados: náuseas, vómitos persistentes, dolor persistente(41)

Población en riesgo: puntuación de la ASA(41)

Condiciones asociadas: diabetes mellitus, infección de la herida quirúrgica(41)

- **Nanda: Autogestión ineficaz de la salud**

Definición: falta de cumplimiento al régimen terapéutico para prevenir o disminuir la enfermedad(44).

Características definitorias: no incluir régimen de tratamiento en la vida diaria(41)

Factores relacionados: conocimiento inadecuado del régimen de tratamiento(41)

Población en riesgo: adultos mayores, personas con bajo nivel educativo(41)

Condiciones asociadas: comorbilidad significativa (41)

- **Nanda: Riesgo de nivel de glucosa en sangre inestable**

Definición: peligro de variar los niveles normales de glicemia.

Factores de riesgo: Cumplimiento inadecuado del régimen de tratamiento, autocontrol inadecuado de la diabetes, ingesta dietética inadecuada(41)

Población en riesgo: personas de ascendencia africana, personas con antecedentes de trastornos autoinmunes, personas con antecedentes de hiperglucemia(41)

Condiciones asociadas: diabetes mellitus, enfermedades pancreáticas, infecciones(41)

- **Nanda: Lesión por presión en adultos**

Definición: cambio de la piel y visualización de formación rojizas circulares(45).

Características definitorias: eritema, pérdida de tejido de espesor total, pérdida de tejido de espesor hueso/músculo/tendón expuesto(41)

Factores internos: hipertermia, piel seca, deshidratación, cumplimiento inadecuado del plan de prevención de lesiones por presión(41)

Población en riesgo: individuos en entornos de rehabilitación, personas en entornos de atención a personas mayores, personas con antecedentes de lesiones por presión(41)

Condiciones asociadas: diabetes mellitus, disminución de la oxigenación de los tejidos, edema, neuropatía periférica(41)

- **Nanda: Riesgo de infección**

Definición: probabilidad de más de un 90% de padecer alguna proliferación de microorganismo (46).

Factores de riesgo: higiene inadecuada, dificultad para gestionar el cuidado de las heridas, vacunación inadecuada, integridad de la piel deteriorada

Población en riesgo: personas expuestas a brotes de enfermedades(41)

Condiciones asociadas: enfermedad crónica(41)

- **Nanda: Riesgo de disfunción neurovascular periférica**

Definición: probabilidad de perder la circulación, sensibilidad o movimiento de cualquier extremidad(47)

Factores relacionados: para ser desarrollado(41)

Condiciones asociadas: obstrucción vascular, trauma(41)

2.3. MARCO LEGAL.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Sección cuarta de la Salud

Artículo 42: El estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario(48)

LEY ORGANICA DE LA SALUD

Numeral 20, artículo 23: consagra la salud como el derecho fundamental y el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental(49)

PLAN TODA UNA VIDA 2017-2021

Tiene el principal objetivo de hacer cumplir progresivamente los derechos constitucionales, derechos para todos durante toda la vida, más sociedad, mejor estado, economía al servicio de la sociedad(50)

LEY DE PREVENCIÓN, PROTECCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS QUE PADECEN DIABETES

Ley 32

Artículo 1: El estado ecuatoriano garantiza a todas las personas la protección, prevención, diagnóstico, tratamiento de la diabetes y control de las complicaciones de esta enfermedad(51)

Artículo 11: El padecimiento de diabetes no constituye por sí sola, causal de inhabilidad para el ingreso o desempeño de trabajos dentro de entidades de derecho público y/o privado, y será el Estado a través de sus organismos

responsables, determinen mediante informe médico pericial los casos de incapacidad parcial o total(51)

CAPITULO III

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACION.

Tipo de estudio:

Nivel: Descriptivo

Métodos: Cuantitativo

Diseño:

Según el tiempo: Prospectivo

Según el período y la secuencia del estudio: de corte transversal

Población: La población estuvo conformada por 240 pacientes diabéticos atendidos anualmente en el área de medicina interna y la muestra fue del 100%

Criterios de inclusión:

- Pacientes que estén ingresados en el hospital y que tengan de diagnóstico diabetes con afecciones tegumentarias.
- Pacientes que hayan firmado el consentimiento informado
- Pacientes mayores a 18 años

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no estén ingresados en el hospital y que tengan otro tipo de diagnóstico
- Pacientes que no hayan firmado el consentimiento informado
- Pacientes menores de 18 años

Procedimientos para la recolección de la información:

Técnica: Observación directa

Instrumento: matriz de recolección de datos basados en datos generales de los pacientes y la aplicación de las escalas Fedpalla y Wagner(35)

Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos:

Los datos serán tabulados en una matriz de Microsoft Excel que luego se migrarán al programa SSPS para la utilización de gráficos y tablas estadísticas. Estos se interpretarán y analizarán

Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

Consentimiento informado para asegurarles a los participantes del estudio que no se va a revelar datos que no tengan importancia con el estudio y así salvaguardar y respetar los límites de investigador / investigados

3.2. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

Variable: Valoración de enfermería en pacientes diabéticos conafección tegumentaria

Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica/ Instrumento
CARACTERIS TICAS SOCIODEMO GRAFICAS	Edad	35-40 41-46 47-52 53-59 Mayor a 60 años	Matriz de recolección de datos
	Sexo	Masculino Femenino	
	Etnia	Mestiza Afrodescendiente Blanca Indígena	
	Instrucción Académica	Sin escolaridad Primaria Secundaria Terciario o universitario Cuarto Nivel	
	Procedencia	Urbano Rural	
	Antecedentes Patológicos Personales	-Diabetes tipo 1 -Diabetes tipo 2 -Sobrepeso -Obesidad -Ingerir medicina como: anticonvulsivos, diuréticos, antirretrovirales -Antecedentes familiares de diabetes -Procedencia de zona rural -Enfermedad isquémica coronaria o vascular de origen aterosclerótico -Hipertensión Arterial -Macrosomía fetal	

		-Sedentarismo -Síndrome de ovario poliquístico	
Aspectos Clínicos	-Temperatura de la piel	-Si -No -Si -No	Matriz de recolección de datos
	-Piel amarilla	-Si -No	
	- Engrosamiento de piel	-Si -No -Si -No	
	-Presencia de callos	-Si -No -Si -No	
	-Presencia de úlceras o formación de úlceras	-Si -No -Si -No	
	-Uñas amarillas		
	-Prurito		
	-Coloración negra en cuello, entrepiernas y axilas (no necrosante)		
	- Eritematomarronácea		
	-Perdida de sensibilidad en la piel		

	<ul style="list-style-type: none"> -Coloración negra (necrosis) -Pústulas -Maceración 		
Escala para clasificar la lesión para diabéticos (FEDPALLA y ESCALA WAGNER)	Hidratación	<ul style="list-style-type: none"> -Piel normal 5 - 1cm Macerada 4 - >1cm Macerada 3 - Seca 2 -Seca y con esclerosis 1 	Matriz de recolección de datos
	Dermatitis	<ul style="list-style-type: none"> -Piel normal -Eczema seco 4 -Eczema exudativo 3 -Eczema vesiculoso 2 -Eczema con erosión o liquenificado 1 	
	Vascularización (color de piel)	<ul style="list-style-type: none"> -Eritema rojo 5 -Eritema violáceo 4 -Negro -azulado-marrón 3 -Eritema > 2 cm y calor (celulitis) 2 -Negro (trombosado) 	
	Bordes	<ul style="list-style-type: none"> -Lisos 5 -Inflamados y mamelones 4 -Romos o excavados 3 -Esclerosados 2 -Necrosados 1 	

	Depositos	-Escamas -Costras -Hiperqueratosis -Pústulas seropurulentas -Edema, linfedema	
	Úlceras	-Callos gruesos (0: ninguna) -Destrucción total del espesor de la piel (1: úlceras superficiales) -Penetra en la piel, grasa, ligamentos, pero sin afectar al hueso, infectada (2: úlceras profundas) - Extensa, profunda, secreción y mal olor (úlceras profundas más absceso) -Necrosis (4: Gangrena limitada) -Afectado en todo el lugar objetivo con efectos sistémicos (5: Gangrena extensa)	
DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA BASADOS EN LAS COMPLICACIONES	Integridad del tejido deteriorada	Si No	
	Integridad de la piel deteriorada	Si No	
	Perfusión ineficaz del tejido periférico	Si No	
	Recuperación quirúrgica retrasada	Si No	
	Autogestión ineficaz de la salud	Si No	
	Riesgo de nivel de glucosa en sangre inestable	Si No	
	Lesión por presión en adultos	Si No	

	Riesgo de infección	Si No	
	Riesgo de disfunción neurovascular periférica	Si No	

3.3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1.- CLASIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR EDAD

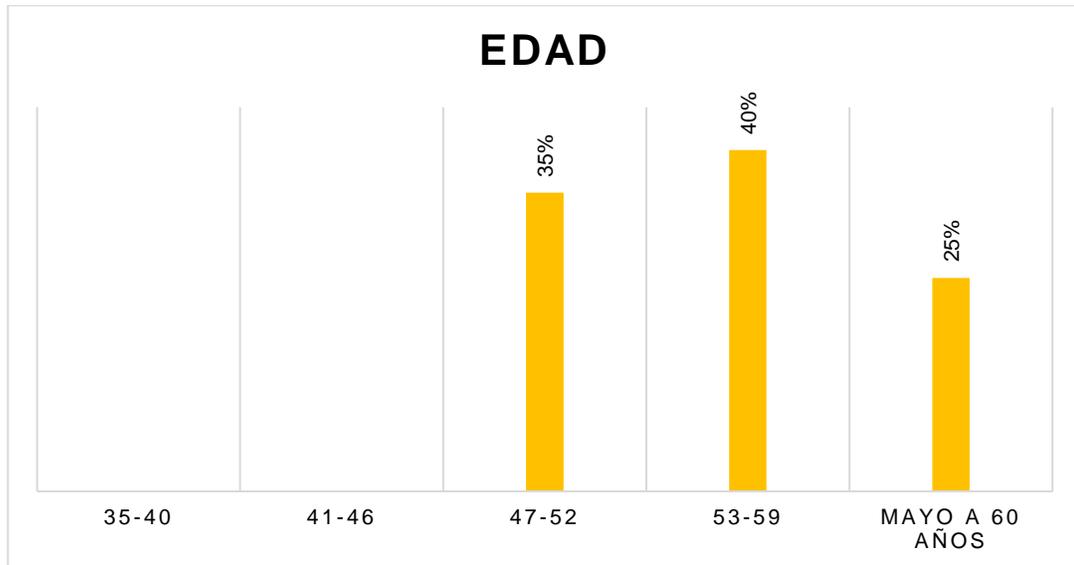


GRÁFICO 1: CLASIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR EDAD

REFERENCIA: Matriz de recolección de datos aplicadas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo
AUTOR: Tarira Álvarez Génesis Katiuska

ANÁLISIS: De acuerdo con el gráfico obtenido de la matriz de recolección de datos, muestra que la edad en que más afecta las alteraciones tegumentarias, están en primer lugar las edades entre 53 a 59 años de edad por el déficit de autocuidado y conocimiento para prevenir y controlar la diabetes mellitus.

3.- CLASIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR ETNIA

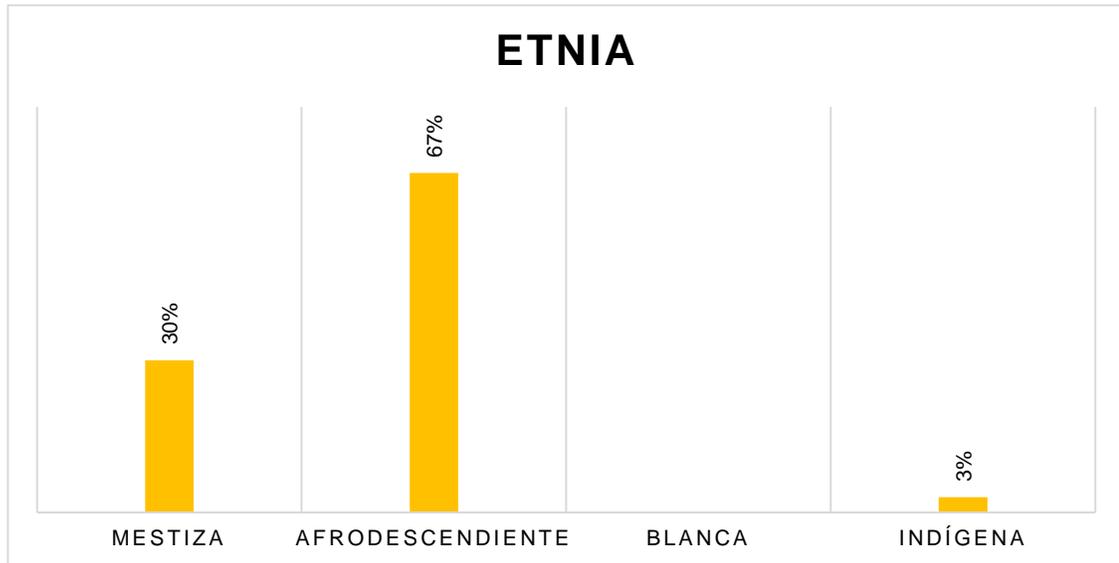


GRÁFICO 2: CLASIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR ETNIA

REFERENCIA: Matriz de recolección de datos aplicadas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo
AUTOR: Tarira Álvarez Génesis Katiuska

ANÁLISIS: De acuerdo con el gráfico obtenido de la matriz de recolección de datos, muestra que la etnia afrodescendiente está en primer lugar, con el 67%, por motivo a que esta etnia es más propensa a padecer enfermedades hipertensivas, problemas de circulación (factores de riesgo para presentar lesiones tegumentarias, asociadas a la diabetes).

4.- CLASIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR PROCEDENCIA

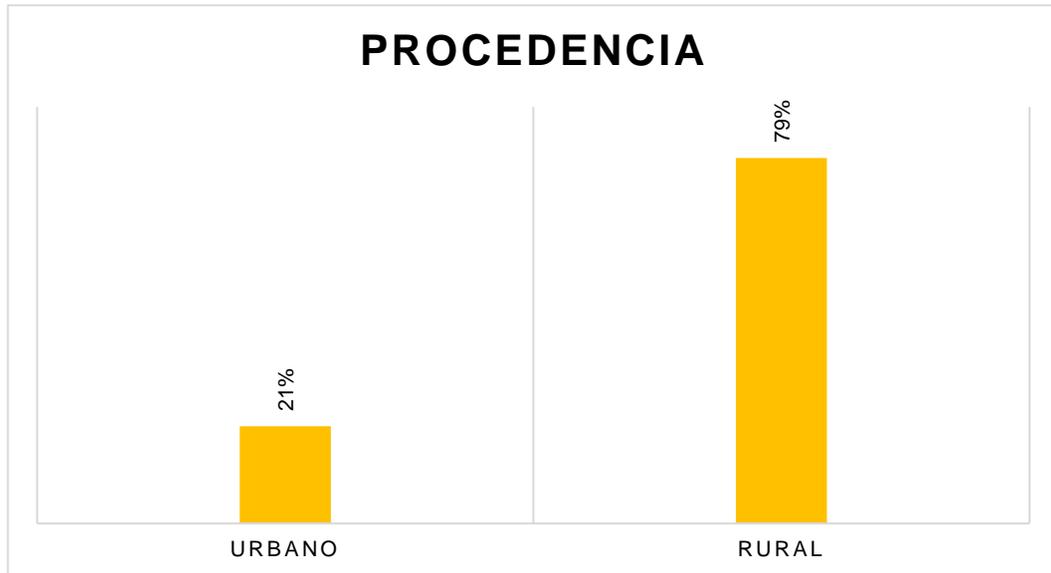


GRÁFICO 3: CLASIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR PROCEDENCIA

REFERENCIA: Matriz de recolección de datos aplicadas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo
AUTOR: Tarira Álvarez Génesis Katiuska

ANÁLISIS: De acuerdo con el gráfico obtenido de la matriz de recolección de datos, muestra que la procedencia de los encuestados es rural, con un 79%; porque basado los estudios la razón rural tiende a tener más casos reportados de alguna lesión tegumentario a causa de la diabetes mellitus, por el déficit de alcance tanto de información preventivo, como la entrega de tratamientos.

5.- CLASIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR FACTORES PREEXISTENTES A DESARROLLAR DIABETES

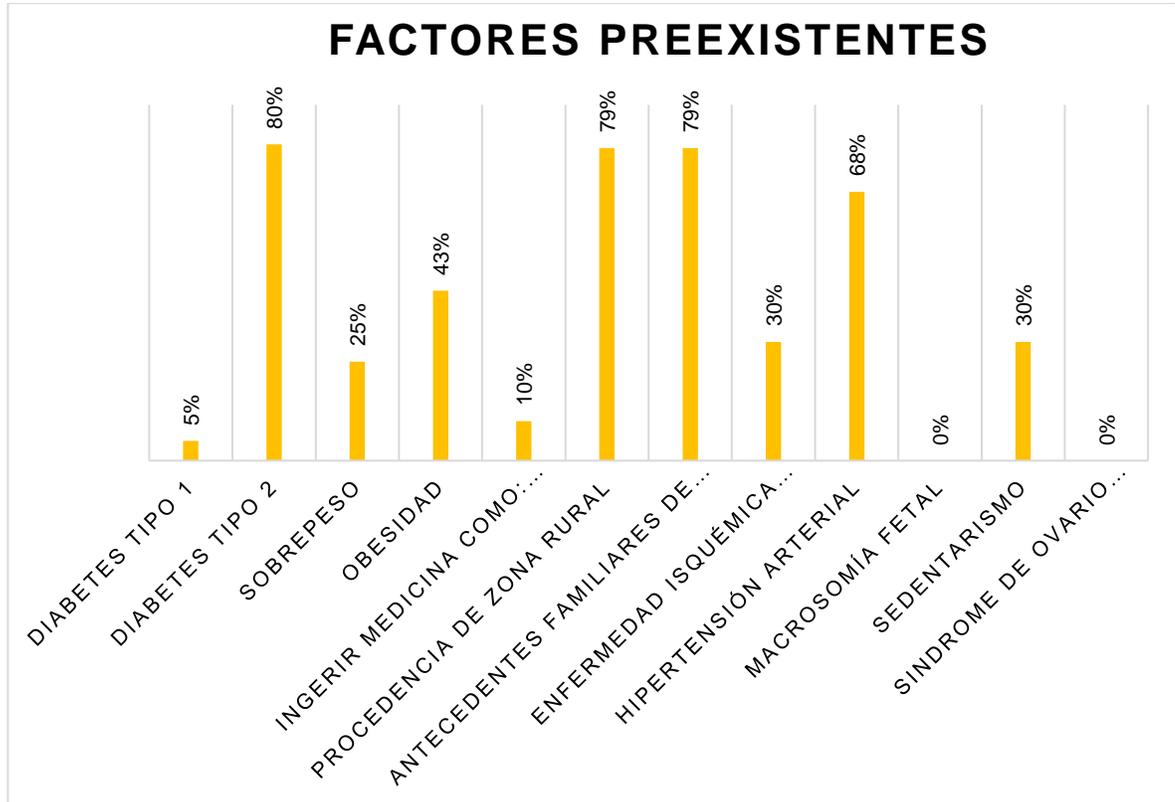


GRÁFICO 4: FACTORES DE RIESGO DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS

REFERENCIA: Matriz de recolección de datos aplicadas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo
 AUTOR: Tarira Álvarez Génesis Katiuska

ANÁLISIS: De acuerdo con la tabla obtenida la matriz de recolección de datos, muestra que la diabetes mellitus 2 ocupa el primer lugar, con el 80%, porque son diabéticos no controlados, la procedencia en zona rural y antecedentes familiares de diabetes ocupa el segundo lugar, con el 79% y la hipertensión arterial, con el 68%, porque son hipertensos que no llevan un control estricto y no ingieren la medicación pertinente.

ASPECTOS CLINICOS

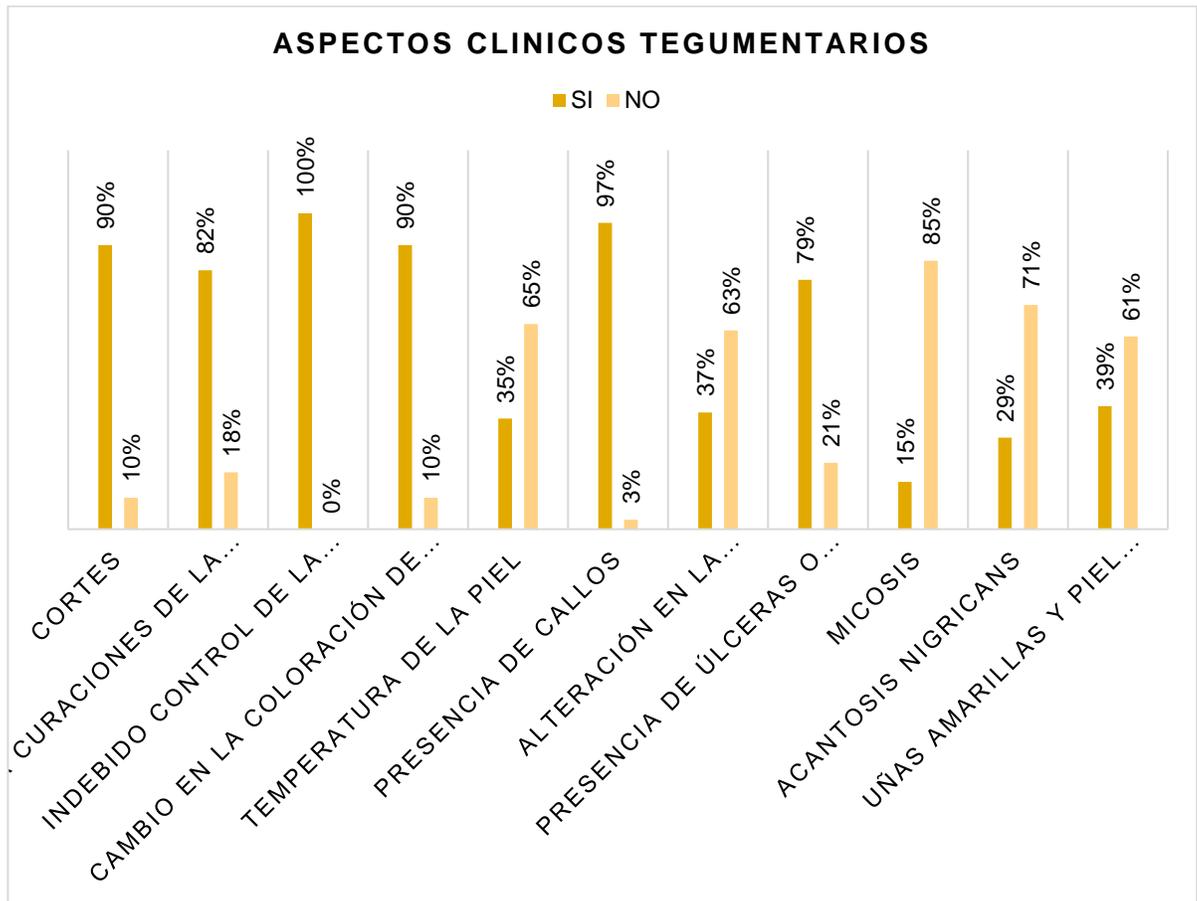


GRÁFICO 5: ASPECTOS CLINICOS DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS CON AFECCIÓN TEGUMENTARIA

REFERENCIA: Matriz de recolección de datos sobre los aspectos clínicos del paciente diabético con afección tegumentaria

AUTOR: Tarira Álvarez Génesis Katiuska

ANALISIS: De acuerdo con la tabla realizada a base de la matriz de recolección de datos, muestra que las manifestaciones clínicas que muestran afección tegumentaria en el paciente diabético, serían los cortes, con el 90%, considerados peligrosos ya que la circulación del paciente diabético no es buena y tiende a realizar trombos dando como resultado la lenta cicatrización del lado afectado; también se encuentra el indebido control de la diabetes, con el 100%, a causa del poco interés al cuidado de la enfermedad, acompañado del cambio

de coloración en piel y la presencia de callos, con más del 90%. Inclusive se visualizó ya la presencia o formación de úlceras en el 79%.

ESCALA FEDPALLA

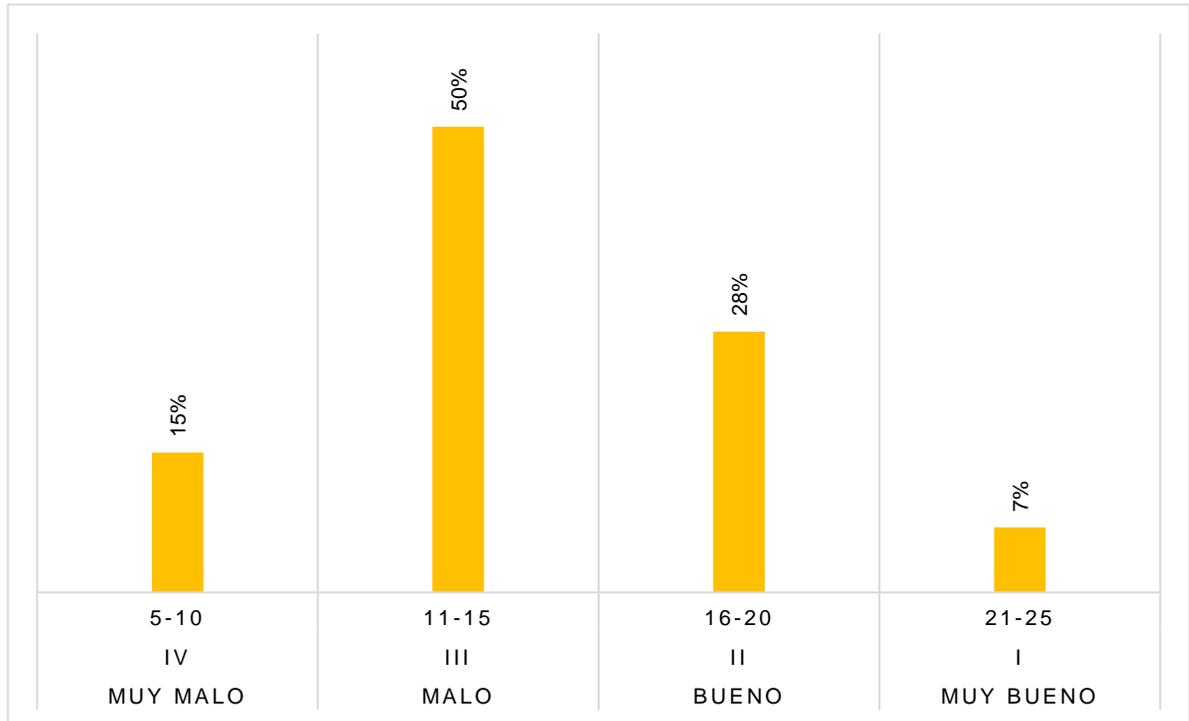


GRÁFICO 6: MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE DATOS MEDIANTE LA ESCALA DE FEDPALLA II

REFERENCIA: Matriz de recolección de datos a base de la escala Fedpalla II
 AUTOR: Tarira Álvarez Génesis Katiuska

ANALISIS: De acuerdo con el gráfico realizado a base de la escala de valoración Fedpalla II, se obtuvo resultado que el 50% de los pacientes se encuentran entre punto de 11 a 15, considerado como grado III, quiere decir con epitelización mala, aquí incluye la hidratación (1 cm macerada o > 1 cm macerada la piel), dermatitis (eczema seco o exudativo), vascularización(eritema violáceo o negro/azulado/marrón) y bordes(eritema rojo o eritema violáceo), depositos (escamas o costras).

ESCALA WAGNER

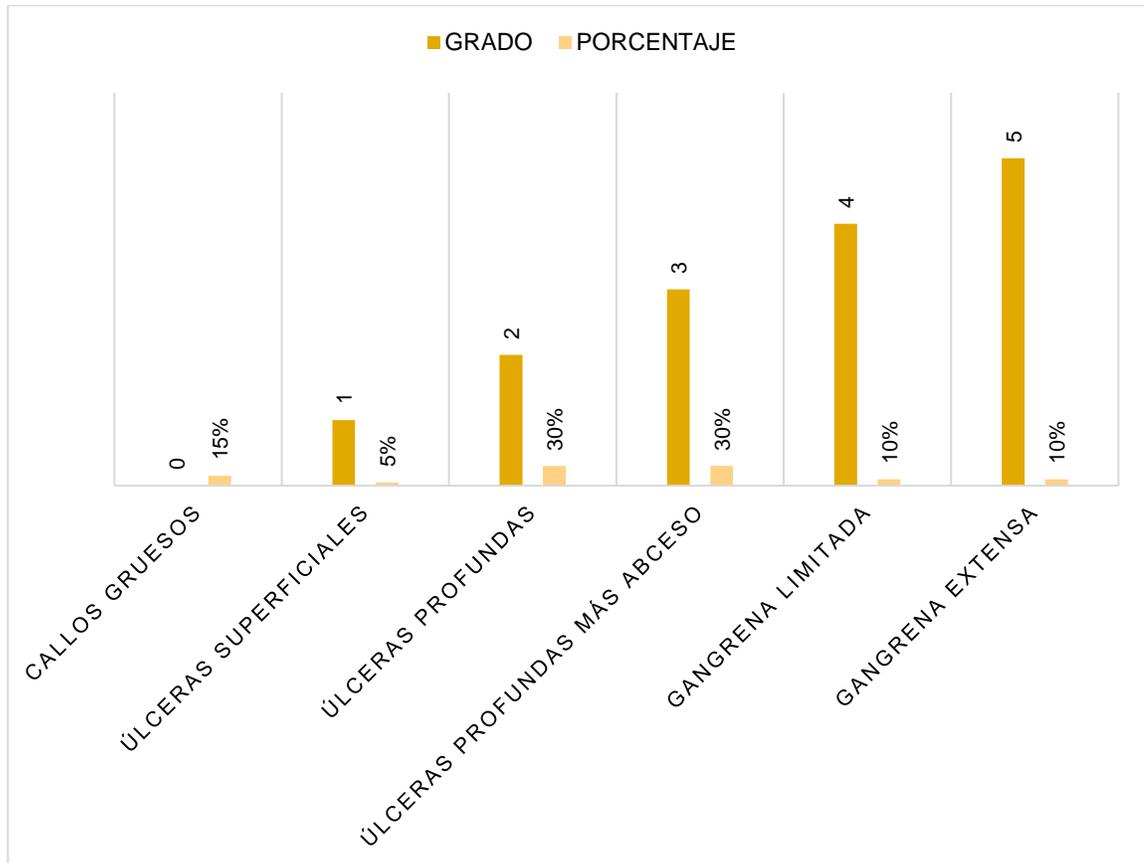


GRÁFICO 7: MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE DATOS MEDIANTE LA ESCALA WAGNER

REFERENCIA: Matriz de recolección de datos a base de la escala Wagner
AUTOR: Tarira Álvarez Génesis Katiuska

ANÁLISIS: De acuerdo con el gráfico realizado a base de la escala de valoración Wagner, se obtuvo resultado que el 60% de la población se visualiza la presencia de úlceras profundas y con absceso, colocándolo entre el grado 2 y 3 según la escala de úlceras, resultado del déficit del cuidado en la piel (limpieza, cubierto el miembro de cualquier corte o precavido, alimentación e incluso la falta de control consecutivo de los niveles de glicemia, en conjunto de la medicación).

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA

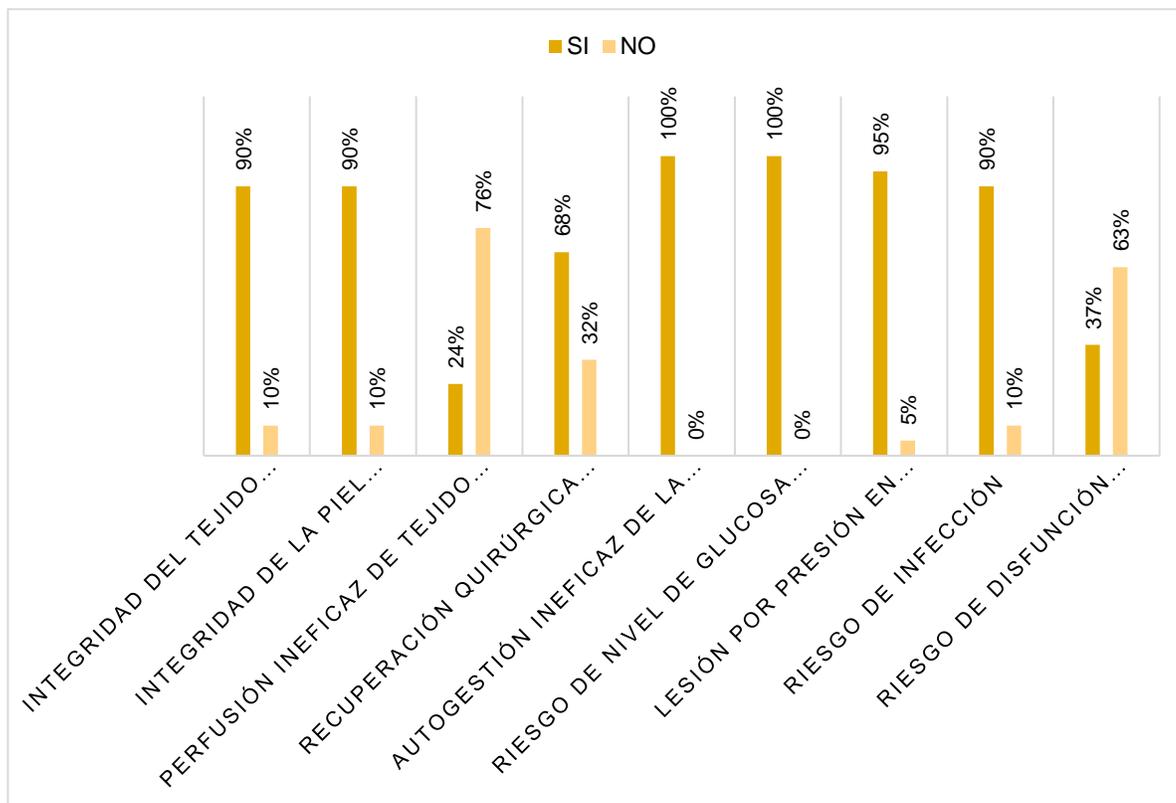


GRÁFICO 8: DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA FRECUENTES EN PACIENTES CON PROBLEMAS TEGUMENTARIOS

REFERENCIA: Matriz de recolección de datos mediante a la North American Nursing Diagnosis Association
 AUTOR: Tarira Álvarez Génesis Katiuska

ANÁLISIS: De acuerdo a la tabla realizada a base de la North American Nursing Diagnosis Association, el diagnóstico de enfermería más frecuente el riesgo de nivel de glucosa en sangre inestable y en la autogestión ineficaz de la salud, con un 100%, por el poco cuidado en las comidas y el no ingerir la medicación contra la diabetes, en segundo lugar está el integridad de tejido/piel deteriorada + el riesgo de infección, con el 90%, porque no existe en el paciente en acudir a los centros de salud u hospitales respectivos para su limpieza e incluso existe un cuidado mínimo en las partes afectadas, porque piensan que con la limpieza realiza en el centro médico es suficiente.

3.4. DISCUSIÓN.

Según el estudio titulado Valoración de la piel del diabéticos-año 2019, realizado por Blasco Gil Silvia; indica que el problema de las manifestaciones en la piel que indiquen algún problema asociado a la diabetes mellitus, es un problema grave y difícil de contener; en este estudio se presentaron resultados que la edad más frecuente son en los mayores de 67 años, sin importar la procedencia y su etnia, incluye en los factores de riesgo con más prevalencia, la diabetes mellitus 1, hipertensión arterial, consumo de alguna medicación (anticonvulsivos, antirretrovirales), sedentarismo; también en la valoración se visualizó micosis y temperatura de la piel como los aspectos clínicas frecuentes; con grado de epitelización entre 16 a 25 (según escala de Fedpalla II) y de grados de úlceras entre 0 y 2 (según escala Wagner), dando así el diagnóstico de enfermería más común, según NANDA, el riesgo de úlceras(52).

Sumando a la discusión, según un trabajo investigativo sobre el plan de cuidados individualizado en pacientes diabéticos, realizado por la autora Elena Caballero-año 2017; indica que el sistema para poder llegar a la valoración correcta de los pacientes con cualquier tipo de problemas en la piel (asociado a la DM), será el sistema ya desarrollado de valoración Marjorie Gordon en el año 70, ya que esta herramienta cumple con el modelo de disciplina de enfermería; por esta razón se puso en práctica para poder llegar a la conclusión, que el diagnóstico más prevalente en este tipo de patología es el riesgo de disfunción neurovascular periférica(53).

Sin embargo, según la investigación actualmente realizada; da como resultado que entre mayores de 47 años hasta 59 años son más propensos a presentar alteraciones tisulares, más aún si son de etnia afrodescendientes con procedencia rural y factores preexistentes al desarrollo de la diabetes como lo es la diabetes tipo 2, con un 80%, la obesidad, con un 43%, procedencia de alguna

zona rural, con un 79%, HTA, con el 68%; a la visualización de los aspectos clínicos del pacientes diabético serían los cortes, con el 90%, también se encuentra el indebido control de la diabetes, con el 100%, acompañado del cambio de coloración en piel y la presencia de callos, con más del 90%. Inclusive se visualizó ya la presencia o formación de úlceras en el 79%; respecto a la valoración con la escala Fedpalla II, se obtuvo resultado que el 50% de los pacientes se encuentran entre punto de 11 a 15, considerado como grado III, quiere decir con epitelización mala; además, en la valoración con la escala Wagner, el 60% de la población se visualiza la presencia de úlceras profundas y con absceso, colocándolo entre el grado 2 y 3 según la escala de úlceras; por otra en los diagnósticos de enfermería más comunes en pacientes diabéticos, a base del NANDA, se encuentra el riesgo de nivel de glucemia inestable y el incumplimiento del tratamiento de diabetes, con un 100%, en segundo lugar está el deterioro de la integridad tisular / integridad cutánea+ el riesgo de infección, con el 90%.

3.5. CONCLUSIÓN.

A base de los resultados obtenidos; se concluye que:

- Respecto a las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos con afección tegumentaria, da como resultado que entre las edades de 47 años hasta 59 años son más propensos a presentar alteraciones tisulares, más aún si son de etnia afrodescendientes, procedencia rural; con factores preexistentes al desarrollo de la diabetes como lo es la diabetes tipo 2, la obesidad, procedencia de alguna zona rural e hipertensión arterial.
- Por otro lado, con los aspectos clínicos de los pacientes diabéticos con afección tegumentaria; serían los cortes, considerados peligrosos ya que la circulación del paciente diabético no es buena y tiende a realizar trombos dando como resultado la lenta cicatrización del lado afectado; también se encuentra el indebido control de la diabetes, a causa del poco interés al cuidado de la enfermedad, acompañado del cambio de coloración en piel y la presencia de callos. Inclusive se visualizó ya la presencia o formación de úlceras.
- Igualmente, mediante a las escalas de Fedpalla se determinó que la lesión tegumentaria para diabéticos, se obtuvo resultado que los pacientes se encuentran entre punto de 11 a 15, considerado como grado III, quiere decir con epitelización mala, aquí incluye la hidratación (1 cm macerada o > 1 cm macerada la piel), dermatitis (eczema seco o exudativo), vascularización(eritema violáceo o negro/azulado/marrón) y bordes(eritema rojo o eritema violáceo), depositos (escamas o costras) y mediante a la escala Wagner, se obtuvo resultado que el 60% de la población se visualiza la presencia de úlceras profundas y con absceso, colocándolo entre el grado 2 y 3 según la escala de úlceras, quiere decir que tiene características de penetración de piel / infectada o lesión extensa o profunda con secreción.

- Además, con la valoración de enfermería respectiva, se realizó los diagnósticos de enfermería respectivos en pacientes diabéticos con afección tegumentaria, que sería el riesgo de nivel de glucemia inestable y el incumplimiento del tratamiento de diabetes, también el deterioro de la integridad tisular / integridad cutánea+ el riesgo de infección; no dejando atrás cuando se realiza un procedimiento quirúrgico en el paciente, hay el retraso de recuperación quirúrgica.

3.6. RECOMENDACIÓN

Las recomendaciones de este estudio son importantes ya que servirán para mejorar en la atención al paciente con afecciones tegumentarios diagnosticados con diabetes mellitus, las cuales son:

- Se recomienda al nivel nacional, que el ente rector de la salud (ministerio de la salud pública), refuerce los conocimientos (basándose en investigaciones nuevas y actualizando las guías impartidas por el mismo ente) de todo el personal con las capacitaciones continuas y de calidad, para así crecer en conjunto como profesionales en la salud.
- A la institución, gestionar oportunamente los insumos y equipos médicos, para que el personal pueda realizar procedimientos según protocolos, tal como lo dicen las Guías internacionales y locales; también podrían tener como direcciones aquellas guías que se han armado en otros lados a base de prueba científica, proceder a realizar nuevos formatos de atención/valoración y así mejorar el cuidado que se le ofrece a cada paciente.
- Al nivel universitario, reforzar conocimientos sobre manejo de heridas e insumos (resaltando la enseñanza de desinfección en las heridas quirúrgicas realizadas a diabéticos o en alguna lesión tegumentaria y colocación de guante) necesarios para el mantenimiento y autocuidado de los pacientes diabéticos con afecciones tegumentarias y así evitar complicaciones.

3.7. REFERENCIAS

1. Lesiones de Piel en Individuos con Diabetes Mellitus [Internet]. [cited 2021 nov 23]. Available from: <http://www.tuendocrinologo.com/site/lesiones-de-piel-en-individuos-con-diabetes-mellitus.html>
2. López SM. Manifestaciones cutáneas de la diabetes mellitus, una manera clínica de identificar la enfermedad. :14.
3. Tema 3.- La piel en la Diabetes Mellitus. [Internet]. [cited 2021 nov 23]. Available from: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista-medica/ano-2003/vol5%202003/tema03.htm>
4. Pereira C. N, Suh HP, Hong JP (JP), Pereira C. N, Suh HP, Hong JP (JP). Úlceras del pie diabético: importancia del manejo multidisciplinario y salvataje microquirúrgico de la extremidad. Rev Chil Cir [Internet]. 2018 dec [cited 2021 jul 27];70(6):535–43. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-40262018000600535&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Consulta de Enfermería para la valoración de pie diabético. Una oportunidad de mejora - Metas de Enfermería [Internet]. Enfermería21. [cited 2021 jul 27]. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80707/consulta-de-enfermeria-para-la-valoracion-de-pie-diabetico-una-oportunidad-de-mejora/>
6. Ulloa Sabogal I, Sabogal IMU, Arciniegas CNM, Uribe EFP, Ramírez AN, Gómez DLQ, et al. Proceso de Enfermería en la persona con diabetes mellitus desde la perspectiva del autocuidado. Rev Cuba Enferm [Internet]. 2017 jun 29;33(2). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1174>

7. López SM. Manifestaciones cutáneas de la diabetes mellitus, una manera clínica de identificar la enfermedad. :14. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2005/er052c.pdf>
8. pilar vela.pdf [Internet]. [cited 2021 jul 27]. Available from: <http://www.oc.lm.ehu.es/departamento/investigacion/tesispdf/pilar%20vela.pdf>
9. Síntomas y causas de la diabetes | NIDDK [Internet]. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. [cited 2021 jul 27]. Available from: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/sintomas-causas>
10. Zaballos Diego P, Garrido Calvo AM, Cía Blasco P, Esteve Lafuente E, Pinós Laborda PJ. manifestaciones cutáneas de la diabetes. Med Integral [Internet]. 2001 Jun 1 [cited 2021 jul 27];38(1):36–42. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-manifestaciones-cutaneas-diabetes-13015296>
11. Pie Diabético: Epidemiología [Internet]. [cited 2021 jul 27]. Available from: <https://www.ulceras.net/monograficos/83/66/pie-diabetico-%20epidemiologia.html>
12. Diabetes - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2021 jul 27]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
13. Federation ID. Federación Internacional para la Diabetes: los datos más recientes muestran que actualmente 463 millones de personas viven con diabetes en todo el mundo, cifra que va en aumento [Internet]. [cited 2021 jul 27]. Available from: <https://www.prnewswire.com/news-releases/federacion-internacional-para-la-diabetes-los-datos-mas-recientes-muestran-que-actualmente-463-millones-de-personas-viven-con-diabetes-en-todo-el-mundo-cifra-que-va-en-aumento-803869895.html>

14. Epidemiología de úlceras del pie diabético - Información [Internet]. [cited 2021 jul 27]. Available from: <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Epidemiologicas-de-ulceras-de-pie-diabetico?idioma=es>
15. Espinosa C. La diabetes afecta a un 7,8% de la población en el Ecuador [Internet]. El Comercio. 1AD [cited 2021 jul 27]. Available from: <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/diabetes-poblacion-ecuador-glucosa-sangre.html>
16. Sabogal IMU, Arciniegas CNM, Uribe EFP, Ramírez AN, Gómez DLQ, Mariño MAG. Proceso de Enfermería en la persona con diabetes mellitus desde la perspectiva del autocuidado. Rev Cuba Enferm [Internet]. 2017 jun 29 [cited 2022 apr 6];33(2). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1174>
17. Murillo Sevillano I. Diabetes mellitus. Algunas consideraciones necesarias. MediSur [Internet]. 2018 aug [cited 2021 jul 27];16(4):614–7. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2018000400020&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Crizón-Díaz DP, Morales-Cardona CA. Manifestaciones dermatológicas de la diabetes: clasificación y diagnóstico. Iatreia [Internet]. 2020 apr 7 [cited 2021 oct 23];33(3):239–50. Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/339039>
19. Palomar-Llatas F, Ruiz-Hontangas A, Castellano-Rioja E, Arantón-Areosa L, Rumbo-Prieto JM, Fornes-Pujalte B. Validación de la escala FEDPALLA-II para valoración y pronóstico de la piel perilesional en úlceras y heridas: Enferm DERMATOLÓGICA. 2019 aug 30;13(37):43–51.
20. Ramírez-Girón N, Cortés-Barragán B, Galicia-Aguilar RM, Ramírez-Girón N, Cortés-Barragán B, Galicia-Aguilar RM. Continuidad del cuidado: adulto mayor con diabetes tipo 2 y su cuidador. Enferm Univ [Internet]. 2016 mar

- [cited 2022 feb 23];13(1):61–8. Available from:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632016000100061&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Diabetes [Internet]. [cited 2021 oct 23]. Available from:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
 22. Administrator. Diabetes mellitus [Internet]. Fundación Española del Corazón. [cited 2021 oct 23]. Available from:
<https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/diabetes.html>
 23. Cordero-Hernández A, Pinto-Almazán R. Diabetes mellitus tipo 1 y 2. Estudio epidemiológico del primer año del servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca. :10.
 24. Almirón ME, Gamarra SC, González MS. Diabetes gestacional. 2005;5.
 25. Sanzana G. MG, Durruty A. P. Otros tipos específicos de diabetes mellitus. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2016 mar 1 [cited 2022 feb 22];27(2):160–70. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300050>
 26. Fajre X, Pérez L, Pardo J, Dreyse J, Herane MI. Manifestaciones cutáneas de diabetes mellitus. Rev Médica Chile [Internet]. 2009 jul [cited 2021 Oct 23];137(7). Available from:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000700005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 27. Dermopatía diabética: un signo sutil con graves implicancias - Artículos - IntraMed [Internet]. [cited 2022 feb 22]. Available from:
<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=59412>
 28. Fuentes-Nava AG, Mondragón-Chimal MA. La importancia de la piel en la diabetes mellitus. Rev Med E Investig [Internet]. 2015 jan 1 [cited 2022 feb

- 22];3(1):61–73. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-la-importancia-piel-diabetes-mellitus-S2214310615000254>
29. Piel y Diabetes [Internet]. 2020 [cited 2022 feb 22]. Available from: <https://www.cedlabs.com/publicaciones/detalle/9-piel-y-diabetes>
 30. González VS. Manifestaciones cutáneas de la diabetes mellitus. :6.
 31. Xantomatosis eruptiva: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [cited 2022 feb 22]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007746.htm>
 32. Celulitis: Causas, síntomas, tratamientos e imágenes [Internet]. Healthline. 2020 [cited 2022 feb 22]. Available from: <https://www.healthline.com/health/es/celulitis>
 33. Calderón DC, Rivera A, Medina A. Diabetes mellitus y sus diferentes manifestaciones dermatológicas. Revisión de la literatura. Rev Colomb Endocrinol Diabetes Metab [Internet]. 2017 oct 9 [cited 2021 oct 23];4(3):33–40. Available from: <http://revistaendocrino.org/index.php/rcedm/article/view/134>
 34. Palomar Llatas F. Escala valoración fedpalla de la piel perlesional. 2020; Available from: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-EscalaValoracionFedpallaDeLaPielPerilesional-4625408.pdf>
 35. Palomar-Llatas F, Ruiz-Hontangas A, Castellano-Rioja E, Arantón-Areosa L, Rumbo-Prieto JM, Fornes-Pujalte B. Validación de la escala FEDPALLA-II para valoración y pronóstico de la piel perilesional en úlceras y heridas: Enferm DERMATOLÓGICA [Internet]. 2019 aug 30 [cited 2021 Oct 26];13(37):43–51. Available from: <https://enfermeriadermatologica.org/index.php/anedidic/article/view/33>

36. Santema TB, Lenselink EA, Balm R, Ubbink DT. Comparing the Meggitt-Wagner and the University of Texas wound classification systems for diabetic foot ulcers: inter-observer analyses. *Int Wound J* [Internet]. 2015 feb 26 [cited 2022 Feb 23]; 13(6):1137–41. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7949589/>
37. Aires EB. Pie diabético [Internet]. 2018 [cited 2021 oct 26]. Available from: <https://enfermeriabuenosaires.com/pie-diabetico/>
38. González de la Torre H, Mosquera Fernández A, Quintana Lorenzo M^a L, Perdomo Pérez E, Quintana Montesdeoca M^a del P. Clasificaciones de lesiones en pie diabético: Un problema no resuelto. *Gerokomos* [Internet]. 2012 Jun [cited 2022 feb 23];23(2):75–87. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2012000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
39. @cohien2015. Antecedentes históricos del PAE [Internet]. Información sobre Enfermería. [cited 2022 apr 28]. Available from: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/historia.html>
40. Tema 3. Definición, formulación y tipos de diagnósticos NANDA-I. | Salusplay [Internet]. [cited 2021 oct 26]. Available from: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-metodologia-y-terminologia-nanda-noc-nic/tema-3-definicion-formulacion-y-tipos-de-diagnosticos-nanda-i/resumen>
41. North American Nda. Diagnosticos enfermería [internet]. duodecima. Nueva York; 2021. Available from: file:///C:/Users/USER/Downloads/Nanda%2021-23.pdf
42. TEMA 5. Diagnósticos nanda, resultado NOC e intervenciones NIC en heridas crónicas | Salusplay [Internet]. [cited 2022 feb 23]. Available from: <https://www.salusplay.com/apuntes/heridas-cronicas-y-ulceras-por->

presion/tema-5-diagnosticos-nanda-resultado-noc-e-intervenciones-nic-en-heridas-cronicas/resumen

43. Hernandez. 00100 Retraso en la recuperación quirúrgica [Internet]. Diagnosticos Nanda. 2020 [cited 2022 feb 23]. Available from: <https://www.diagnosticosnanda.com/retraso-en-la-recuperacion-quirurgica/>
44. Diabetes mellitus. El manejo de la hiperglucemia como competencia de enfermería. Caso clínico - Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. [cited 2022 feb 23]. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/diabetes-mellitus-el-manejo-de-la-hiperglucemia-como-competencia-de-enfermeria-caso-clinico/>
45. Medrano JCR, Escobar CL, Maríaca L, Cadavid A, Verónica A, Muñica A, et al. Propuesta de atención al paciente con úlceras por presión (UPP) a través del proceso de atención de enfermería (PAE). Med UPB [Internet]. 2013 Jan 1 [cited 2022 feb 23]; 32(1):68–79. Available from: <https://go.gale.com/ps/i.do?p=IFME&sw=w&issn=01204874&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA459001094&sid=googleScholar&linkaccess=abs>
46. Riesgo-de-infeccion - Plan de cuidados riesgo de infeccion NANDA, NOC, NIC - Universidad Autónoma de - StuDocu [Internet]. [cited 2022 feb 23]. Available from: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-autonoma-de-nayarit/taxonomias-nanda-nic-y-noc/riesgo-de-infeccion-plan-de-cuidados-riesgo-de-infeccion-nanda-noc-nic/3075329>
47. ¿Qué significa la palabra riesgo de disfunción neurovascular periférica? [Internet]. BioDic. [cited 2022 feb 23]. Available from: <https://www.biodic.net/palabra/riesgo-de-disfuncion-neurovascular-periferica/>
48. constitucion.pdf [Internet]. [cited 2021 dec 29]. Available from: <https://pdba.georgetown.edu/Parties/Ecuador/Leyes/constitucion.pdf>

49. Ley-Orgánica-de-Salud4.pdf [Internet]. [cited 2021 dec 29]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/Ley-Organica-de-Salud4.pdf>
50. “Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida” de Ecuador | Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo [Internet]. [cited 2021 dec 29]. Available from: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida-de-ecuador>
51. Normativa-Ley-de-Prevención-Protección-y-Atención-de-la-Diabetes.pdf [Internet]. [cited 2021 dec 29]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Prevencion-Proteccion-y-Atencion-de-la-Diabetes.pdf>
52. Consulta de Enfermería para la valoración de pie diabético. Una oportunidad de mejora - Metas de Enfermería [Internet]. Enfermería21. [cited 2022 mar 10]. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80707/consulta-de-enfermeria-para-la-valoracion-de-pie-diabetico-una-oportunidad-de-mejora/>
53. Barturen EC, Gaztelu MIA. Plan de Cuidados Individualizado de Paciente con Pie Diabético. :48.

ANEXOS

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO POR PARTE DE LA DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 2018002043

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Anartado 00-01-

Guayaquil, 23 de noviembre del 2021

Señorita
GENESIS KATIUSKA TARIRA ALVAREZ
Estudiante de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a usted que su tema presentado: **Valoración de enfermería en pacientes diabéticos con afecciones tegumentarias en un hospital de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2021 Abril 2022.** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Kristy Franco Poveda

Me despido deseándole éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. **Ángela Mendoza Vincés**
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO EN EL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO



Memorando Nro. IESS-HTMC-CGI-2022-0117-FDQ
Guayaquil, 24 de Marzo de 2022

PARA: GENESIS KATIUSKA TARIRA ALVAREZ
Estudiante de Enfermería
Universidad Católica Santiago de Guayaquil

De mi consideración:

Por medio de la presente, informo a usted que ha sido resuelto factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de Titulación: **“VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DIABÉTICOS CON AFECTACION TEGUMENTARIA EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2021 -2022”** presentado por Genesis Katuska Tarira Alvarez estudiante de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil en la carrera de Enfermería, una vez que por medio del memorando N° IESS-HTMC-JUTMI-2022-0171-M de fecha 22 de Marzo del 2022, firmado por Espc. Paola Castillo Pinos – Jefe Unidad Medicina Interna hemos recibido el informe favorable de la misma.

Por lo antes expuesto reitero que puede realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos del hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Atentamente,



Espc. Javier Humberto Carrillo Ubidia
COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN, ENCARGADO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES – TEODORO MALDONADO CARBO

Referencias:
- Solicitud

mm

*Renovar para actuar,
actuar para servir*

www.iesg.gob.ec



*Documento fuera de Quilpux

1/1

5. Procedencia geográfica de su vivienda (Seleccione una)

-Urbano

-Rural

6. Factores preexistentes a desarrollar diabetes

-Diabetes Mellitus 1

-Diabetes Mellitus 2

-Sobrepeso

-Obesidad

-Sedentarismo

-Ingerir medicina como: anticonvulsivos, diuréticos, antirretrovirales

-Antecedentes familiares de diabetes

-Obesidad

-Procedencia de zona rura

-Hipertensión Arterial

-Enfermedad isquémica coronaria o vascular de origen aterosclerótico

-Macrosomía Fetal

-Síndrome de ovario poliquístico

ASPECTOS CLÍNICOS	SI	NO
Temperatura de la piel		
Piel amarilla		
Engrosamiento de piel		
Presencia de callos		
Presencia de úlceras o formación de úlceras		
Uñas amarillas		
Prurito		
Coloración negra en cuello, entrepiernas y axilas (no necrosante)		
Eritematomarrónácea		
Perdida de sensibilidad en la piel		
Coloración negra (necrosis)		

ESCALA FEDPALLA: Valoración de la piel perilesional

HIDRATACIÓN	DERMATITIS	VASCULARIZACIÓN (COLOR DE PIEL)	BORDES	DEPOSITOS	SUMATORIA
5 Piel normal	5 Piel normal	5 Eritema rojo	5 Lisos	5 Escamas	
4 1cm Macerada	4 Eczema seco	4 Eritema violáceo	4 Inflamados y mamelones	4 Costras	
3 >1cm Macerada	3 Eczema exudativo	3 Negro -azulado-marrón	3 Romos o excavados	3 Hiperqueratosis	
2 Seca	2 Eczema vesiculoso	2 Eritema > 2 cm y calor (celulitis)	2 Esclerosados	2 Pústulas seropurulentas	
1 Seca y con esclerosis	1 Eczema con erosión o liquenificado	1 Negro (trombosado)	1 Necrosados	1 Edema, linfedema	

PUNTOS	GRADO	EPITELIZACIÓN
5- 10	IV	Muy Malo
11-15	III	Malo
16-20	II	Bueno
21-25	I	Muy Bueno

ESCALA WAGNER: Grados de úlceras diabéticas

GRADO	LESIÓN	CARACTERÍSTICAS
0	Ninguna	-Callos gruesos
1	úlceras superficiales	-Destrucción total del espesor de la piel
2	úlceras profundas	-Penetra en la piel, grasa, ligamentos, pero sin afectar al hueso, infectada
3	úlceras profundas más absceso	Extensa, profunda, secreción y mal olor
4	Gangrena limitada	Necrosis
5	Gangrena extensa	Afectado en todo el lugar objetivo con efectos sistémicos

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA BASADOS EN LAS COMPLICACIONES

NANDA	SI	NO
Deterioro de la integridad tisular		
Deterioro de la integridad cutánea		
Perfusión cutánea periférica ineficaz		
Retraso en la recuperación quirúrgica		
Incumplimiento del tratamiento de diabetes		
Riesgo de nivel de glucemia inestable		
Riesgo de úlceras		
Riesgo de infección		
Riesgo de disfunción neurovascular periférica		

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Génesis Katuska Tarira Álvarez**, con C.C: **0923263164** autora del trabajo de titulación: **Valoración de enfermería en pacientes diabéticos con afección tegumentaria en un Hospital de la ciudad de Guayaquil mayo 2021- abril 2022**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 6 de abril del 2022

f. 
Génesis Katuska Tarira Álvarez
CC: 0923263164



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Valoración de enfermería en pacientes diabéticos con afección tegumentaria en un Hospital de la ciudad de Guayaquil mayo 2021-abril 2022.		
AUTOR(ES)	Génesis Katuska Tarira Álvarez		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Franco Poveda, Kristy Glenda.Mgs/ Lcda. Cepeda López Silvia María Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	06 de abril del 2022	No. DE PÁGINAS:	60
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Diabetes Mellitus, Tegumentaria, Valoración, Enfermería.		

La diabetes mellitus es conocida como la falla pancreática para producir suficiente azúcar en el paciente, causando falla en el sistema circulatorio, quiere decir, se comienza a presentar cualquier tipo de alteración en el sistema tegumentario en estos pacientes, por consiguiente; **Objetivo:** Valorar a pacientes diabéticos con afección tegumentaria en un hospital de la Ciudad de Guayaquil, durante el periodo de Mayo 2021 a Abril 2022; **Diseño:** descriptivo/corte transversal; **Población:** 240 pacientes; **Instrumento:** matriz de recolección de datos ; **Técnica:** Observación directa; **Resultados:** Dentro de las características sociodemográficas de los pacientes en estudio el grupo etario predominante fue de 53 a 59 años, etnia afrodescendiente, de procedencia rural y APP de diabetes y la hipertensión arterial. Manifestaciones clínicas de cortes, cambio de coloración tegumentaria y presencia de callos, acompañados de presencia o formación de úlceras; respecto a la escala Fedpalla, en grado 3 (epitelización mala), en la escala Wagner, más de la mitad de la población se clasificó en grado 2 y 3 (penetración de piel); así pues, en los diagnósticos de enfermería, fue el riesgo de nivel glucemia inestable e incumplimiento del tratamiento de la diabetes y deterioro de la integridad tisular / integridad cutánea+ el riesgo de infección; **Conclusiones:** la población diagnosticada de diabetes mellitus presentan consecuencias tegumentarias, por causa del ineficaz autocuidado del propio paciente que se originan los cortes, incumplimiento del tratamiento y el limitado conocimiento sobre los antecedentes patológicos familiares son definitorios para poder padecer de diabetes.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono:0992340054	E-mail: génesis.tarira@cu.ucsg.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs	
	Teléfono: +593 0993142597	
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	