



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL  
PIE DIABÉTICO EN PERSONAS CON DIABETES  
MELLITUS TIPO II - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS  
PISCO 2018

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

RAÚL ENRIQUE ZELADA BENAVIDES

ASESOR:

MG. SUSANA ATUNCAR DEZA

CHINCHA- ICA- PERÚ, 2018

Esta tesis se la dedico a todos los que  
estuvieron presentes durante mi formación  
profesional, y a Dios, por darme la vida para  
cumplir este sueño.

A mi familia, por estar presente en cada uno de  
mis pasos, en el día a día y compartir este  
sueño a mi lado.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo 2.

**Materiales y métodos:** el presente estudio que se presenta a continuación es de tipo cuantitativo, donde vamos a determinar un corte transversal; donde tenemos como muestra a un grupo de 47 pacientes que presentan diabetes y asisten al hospital de apoyo San Juan de Dios, de Pisco. Donde la herramienta de recolección de datos que utilizamos es una encuesta estandarizada, para luego de obtenidos los datos pasar a utilizar las herramientas estadísticas como el Excel, SPS, para la confirmación de las hipótesis y poder determinar los resultados del estudio.

**Resultados:** Los hallazgos que encontramos luego de haber realizado el procesamiento de los datos obtenidos nos permiten dar como respuesta a la interrogante planteada en el trabajo de investigación, donde podemos indicar que como principales resultados vamos a obtener, se presenta en el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético, en personas con Diabetes Mellitus tipo II. En ese sentido, los hallazgos indican que del total del 100% /47) pacientes encuestados, 47% (22) presentan un nivel de conocimiento bajo, el 31%(15) se encuentran con un nivel medio de conocimiento, y el 22% (10) presentan un conocimiento alto sobre su enfermedad. **Conclusiones:** En el presente estudio encontramos los siguientes resultados sobre los pacientes que son atendidos en el hospital San Juan de Dios, de Pisco, donde predomina un nivel muy bajo de conocimientos sobre la enfermedad, seguido de conocimientos de nivel medio, y encontrándose un nivel de conocimientos alto en un porcentaje mínimo, los cual nos lleva a la reflexión de la realidad en la que se encuentran estos pacientes.

**Palabras claves:** Diabetes Mellitus tipo 2, prevención, Pie diabético, conocimientos, nivel de conocimientos, aprendizaje.

## ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	05
II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	07
a. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	07
b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	09
c. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	09
d. VARIABLES.....	09
III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	09
a. OBJETIVO GENERAL.....	09
b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	09
IV. MARCO TEÓRICO.....	11
V. MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS.....	19
VI. RESULTADOS.....	21
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	29
a. CONCLUSIONES.....	29
b. RECOMENDACIONES.....	30
BIBLIOGRAFÍA.....	31
ANEXOS.....	34

## I. INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus es una de las mayores patologías en el mundo donde la población va creciendo de manera incontrolada con esta patología, y es una de las principales causa de muerte por enfermedades crónicas. Por este motivo la diabetes mellitus se ha convertido en una de las enfermedades neurodegenerativas de mayor trascendencia y que produce mayor cantidad de complicaciones en la actualidad ya que un gran porcentaje de personas sufren las consecuencias por la afección de los diferentes sistemas como sensorial, visual, etc. (1)

Aproximadamente la mitad de las muertes atribuibles a la hiperglucemia tienen lugar antes de los 70 años de edad. Según proyecciones de la OMS, la diabetes será la séptima causa de mortalidad en 2030. Dentro de los principales problemas que se encuentra en el diabético, la principal complicación es estos pacientes afectados como la úlceras por presión que son desencadenadas por que se presentan por la pérdida de la sensibilidad de las zonas de lesión y así mismo por la falta de detección temprana. (1)

En el Perú, la diabetes afecta a 1 millón 400 mil personas mayores de 15 años, de los cuales la mitad desconoce su diagnóstico, dentro de los principales datos de prevalencia sobre la diabetes a nivel nacional vamos a encontrar que lima y Piura son los departamentos más afectados y que de estos un 25% de ellos termina en la amputación del miembro y es por ese motivo que se decidió realizar el trabajo de investigación en el hospital San Juan de Dios, de Pisco, ya que vemos un crecimiento desmesurado de las complicaciones de la diabetes mellitus en todas sus manifestaciones encontrándose las degenerativas periféricas como las principales.(2)

Dentro de un grupo de vital importancia para el tratamiento de esta enfermedad es en la etapa prenatal donde la población femenina desconoce su enfermedad. Por estas razones el personal de enfermería juega un papel

trascendental en el cuidado de esta patología ya que todo el nivel preventivo promocional lo abarca. (3)

La principal motivación de la realización de este estudio es la de mejorar el conocimiento sobre el cuidado del paciente con pie diabético, ya que queremos definir si el aumento de la cantidad de complicaciones en los pacientes se presentan por una falta de conocimientos o es por otra causa la que produce el aumento de estas complicaciones.

Asimismo este estudio está dirigido a la población que sufre esta enfermedad, se debe considerar además la importancia de implementar programas de ayuda psicológica para los pacientes y familia. Las redes de apoyo y capacitaciones para el personal sanitario que mejorarían de las técnicas de enseñanza – aprendizaje para la realización de su la preventivo promocional en cuento a la diabetes mellitus tipo II.

## II. PROBLEMA DE INVESTIGACION

### a.- SITUACION PROBLEMÁTICA

Dentro de los principales problemas que vamos a encontrar es que las características de una enfermedad crónica se van relacionando con la edad y que dentro de estas las muestras estadísticas nos dan como resultado que más de 16 millones de personas sufren enfermedades de estas características la vamos hallar en los menores de 70 años.(1)

La Diabetes Mellitus se encuentra dentro de las enfermedades que abarca los tres sistemas básicos donde vamos a ver que deteriora los sistemas, los degenera y los lleva a la cronicidad. Entonces encontramos esta enfermedad crónica como su principal característica la hiperglucemia que no es más que los valores del azúcar en sangre aumentados y con ella las principales complicaciones retinopatía, falla renal, pie diabético, y siendo estas enfermedades incapacitantes que van a disminuir la capacidad vital de estas personas. (2)

El pie diabético es definido como un cambio fisiológico producido por un aumento mantenido de los valores normales de la glicemia siendo sus principales características la nefropatía, el pie diabético sin presentar falla a nivel cardiaco como las isquemias siendo dentro de los principales factores que va determinar la complicación de la enfermedad el pie diabético. (4)

El pie diabético afecta la mayoría de las personas y es donde vemos que la mayoría de ingresos de pacientes a los hospitales Dos de Mayo, Guillermo Almenara y León de lima esta es la realidad de este problema donde debemos tener en consideración que los principales motivos de ingreso de un paciente diabético a estas instituciones hospitalarias mencionadas son las lesiones del pie diabético. (5)

La labor del profesional es la más importante de la atención primaria del paciente con diabetes, ya que esta labor es la que va conllevar a disminuir las

complicaciones. Dentro del principal componente en la labor de enfermería es evitar las complicaciones a lo largo del proceso de la enfermedad y la función va a iniciar desde el momento del diagnóstico y todas las implicancias que va a tener la enfermedad en su etapa diaria del paciente. La labor del profesional de enfermería se va a basar en la inserción del paciente mediante la comprensión de su cuidado y la toma de conciencia de su enfermedad. (6)

Durante las prácticas pre profesionales durante mi tiempo de estudiante de enfermería, pude apreciar en los diferentes hospitales donde realice mis rotaciones fui descubriendo las diferentes problemáticas que tenían estos pacientes y cuanto influían en su vida diaria, también fui dándome cuenta de sus dudas más comunes al momento de llegar al consultorio de enfermería, “porque está cambiando mi pie”, “porque demora en sanar mis heridas”, me siento demasiado cansado todo el tiempo”, y es por eso que mi curiosidad por el estudio de esta enfermedad fue creciendo y me motivó a la realización del presente trabajo.

#### **a. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención del pie diabético en los pacientes del programa de diabetes del Hospital San Juan de Dios, de Pisco, 2018?

#### **b. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La realización del presente trabajo está motivado por la observación de la gran cantidad de complicaciones de los pacientes con pie diabético donde vamos a analizar como principal función de estas complicaciones que se presentan en esta enfermedad.

Analizando diferentes literaturas puede destacar la importancia de poder analizar el saber de su enfermedad por parte de los pacientes y mediante la medición de los resultados formar los medios de información adecuados para mejorar y prevenir las complicaciones, así mismo la labor de enfermería es multidisciplinaria de gran importancia para la persona y su entorno.



Nuestra función como enfermero es de base fundamental en la educación en la promoción y prevención en el área comunitaria y el objetivo principal en los pacientes que presentan diabetes mellitus es evitar que lleguen las complicaciones que obliguen al paciente a hospitalizarse, ya que ayuda a las personas a cubrir las demandas de autocuidado y obtener así un buen estado de salud.

### **c. VARIABLES**

➤ Variable Independiente

Realidad de los conocimientos en la prevención del pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo II.

➤ Variable dependiente

No cuenta con variable dependiente, por ser un estudio descriptivo transversal.

## **III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **a. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar el nivel real de los conocimientos de los pacientes sobre la prevención del pie diabético

### **b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Hallar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para presentar pie diabético.
- Hallar el nivel de conocimiento sobre la prevención del pie diabético.

## IV. MARCO TEÓRICO

### ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

- **En el ámbito internacional**

Pérez Rodríguez María del Carmen y Col. México, en 2015, realizaron un estudio sobre: “Conocimientos y hábitos de cuidado: Efecto de una intervención educativa para disminuir el riesgo de pie diabético”, con el objetivo de determinar el efecto de una intervención educativa basada en metodología participativa para mejorar los conocimientos, hábitos de cuidado y disminuir el riesgo de pie diabético en personas con diabetes tipo 2 de grupos de ayuda mutua de la capital del Estado de San Luis Potosí. El método de estudio fue pre-experimental, con tres mediciones: antes, al finalizar y seis meses después de la intervención educativa. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

La intervención educativa mostró modificar favorablemente los conocimientos, las medidas de cuidado y las condiciones de los pies, lo que incide en la disminución del nivel de riesgo para pie diabético. (7)

Gómez Encino Guadalupe del Carmen y Col. México en 2015, realizaron un estudio sobre: “Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad”, con el objetivo determinar nivel de conocimiento que poseen los derechohabientes con Diabetes Mellitus 2 en relación a su enfermedad. El método de estudio fue descriptivo de corte transversal, muestra de 97 participantes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, en cuanto a los hallazgos de la investigación es la mayor presencia en las mujeres con más de un 61.9% lo que nos lleva a determinar como conclusión final del trabajo que: los conocimientos de los pacientes con esta patología es de un nivel adecuado. (8)

Álvarez Palomeque Christian Estefanía y Col. realizaron un estudio sobre: “Nivel de conocimiento y estilo de vida en el control metabólico del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en la UMF. No. 39 IMSS, Centro, Tabasco”. El presente trabajo tuvo

como principal objetivo ver cuánto saben los pacientes sobre su enfermedad, los tipos de estilos de vida con los que viven y si esto tiene alguna relación con su control metabólico. La información fue recolectada mediante un cuestionario estandarizado donde nos permitió obtener la información de que la mayoría de estos pacientes no presentan estilos de vida saludables, tampoco realizan sus controles metabólicos y mucho menos manejan la información adecuada sobre su enfermedad.(9)

- En el ámbito nacional:

Sánchez UJ. Perú. 2014. Realizó un estudio tipo cuantitativo, no experimental correlacional, de corte transversal titulado “Nivel de conocimiento sobre autocuidado de los pies y aplicación de medidas de autocuidado en pacientes adultos con diabetes. Hospital Albrecht, Trujillo”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado de los pies y su relación con la aplicación de medidas de autocuidado del paciente adulto con diabetes. La muestra estuvo integrada por 41 personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2.

En los resultados, respecto a las medidas de autocuidado del paciente adulto se obtuvieron que el 97% de los pacientes tiene un nivel medio de medidas de autocuidado mientras que el 3% tiene un nivel alto de medidas de autocuidado, siendo 40 pacientes los que consideraron importante el lavarse los pies, no obstante, no se practicaron de manera adecuada el revisar diariamente los pies e usar calzado adecuado. Se concluye que los pacientes con diabetes del Hospital Albrecht no aplican las medidas de autocuidado del pie.

Noda milla, julio R lima Perú 2014 desarrollaron el estudio sobre la enfermedad de la diabetes y la relación de los pacientes que acuden a un hospital este estudio que realizaron busco saber el nivel de conocimientos que tenían sobre su enfermedad los pacientes con diabetes. Utilizaron una población de 31 personas para el estudio donde encontraron que solo el 12.9% de la población tienes un nivel de conocimientos adecuado mientras que un 48.4% es intermedio y el 38,7% de la población no tiene los conocimientos suficientes sobre su

enfermedad, entonces llegaron a la conclusión que el nivel de conocimientos de la población con diabetes es mínimo y es la principal fuente de la aparición de las complicaciones. (11)

Chávez M. Perú. 2016. Realizó un estudio analítico, retrospectivo, transversal, titulado “Medidas inadecuadas de autocuidado como factor predisponente para pie diabético en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, julio- septiembre 2016”. Su objetivo fue determinar si las medidas inadecuadas de autocuidado actúan como factores predisponentes para pie diabético. Participaron 250 personas diabéticas, 200 con Diabetes Mellitus tipo 2 y 50 personas con pie diabético. Se encontró como resultado que las medidas inadecuadas de autocuidado del pie eran estadísticamente significativas para desarrollar pie diabético: revisión inadecuada de los pies, revisión de los pies solo 1 vez a la semana; higiene de los pies solo 1 vez a la semana; calzado ajustado; caminar descalzo; no cuidado y corte de uñas de manera adecuada; no visitar al médico al menos 1 vez al mes.

Se llegó a la conclusión que la inadecuada exploración, la higiene de los pies, la frecuencia de inspección e higiene de los pies una vez a la semana, el tipo de calzado ajustado y la forma cuadrada de la punta del calzado, el corte incorrecto de las uñas y el tipo corte curvo fueron factores de riesgo importante para el desarrollo de pie diabético. (12)

## **BASE TEÓRICA**

### **1.1 DIABETES MELLITUS TIPO 2**

#### **1.2.1. DEFINICIÓN**

La enfermedad crónica no trasmisible que está ganando más espacio en el mundo, es la diabetes por su cronicidad ya que aparece cuando el páncreas no produce de manera adecuada la insulina que es la encargada de regular el ingreso de azúcar en la sangre, este descontrol del metabolismo normal perjudica diferentes partes del organismo de manera continua a lo largo de la vida del paciente sin que se dé cuenta. (13)

#### **2.1.2 LA FISIOPATOLOGÍA DE LA DIABETES**

El desarrollo de la enfermedad en los pacientes que sufren diabetes tipo dos se van a caracterizar por el desarrollo precoz de tres alteraciones metabólicas:

- ❖ El organismo no asimila la insulina que es producida
- ❖ Las células beta del páncreas alteran su funcionamiento normal
- ❖ Y el hígado aumenta su producción de glucosa,(14)

- El organismo no asimila la insulina que es producida

Entonces la resistencia periférica de la insulina nos demuestra que el organismo pierde la sensibilidad de poder reconocer la insulina y el aumento de los niveles de captación de la glucosa en el organismo. (15)

- Las células beta del páncreas alteran su funcionamiento normal

Dentro de las principales características de esta alteración encontramos que ante la falta de absorción de la insulina por parte del organismo y la falta de asimilación conlleva al aumento de los valores normales de la glicemia mayor a 120 mgr/dl.

En este conjunto de síntomas nos vemos ante la causa esencial de la diabetes que es la resistencia a la absorción de la insulina frente a la producción inicial de las células beta. (15)

- Y el hígado aumenta su producción de glucosa

Aquí vamos a observar que la producción de la glucosa va en aumento pero que este aumento de la producción de la glucosa no tiene relación directa con la absorción de esta en el organismo, sino que siga circulando de manera directa y que se siga produciendo daño de los diferentes sistemas del organismo, (15)

### **2.1.3 CLASIFICACIÓN DE LA DIABETES**

- a) Diabetes tipo I
- b) Diabetes tipo II (16)

### **2.1.4 PRINCIPALES MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA DIABETES**

Al inicio de esta enfermedad no presenta síntomas clínicos característicos, generalmente los síntomas van a ir apareciendo de manera gradual a lo largo de la vida del paciente.

Dentro de los principales síntomas vamos a englobar los siguientes:

- ❖ Aumento del consumo de agua, alimentos y de la frecuencia urinaria.
- ❖ Disminución de la sensibilidad en los miembros inferiores.
- ❖ Pérdida de la visión.
- ❖ Debilidad del sistema inmunitario
- ❖ Cansancio a la realización de sus actividades diarias. (16)

## **2.1.5 PRINCIPALES COMPLICACIONES DE LA DIABETES**

Dentro de las principales complicaciones de la diabetes vamos a agruparlas de acuerdo al sistema que afectan y su relación:

**Vasculares:** Es la principal complicación ya que afectan el principal medio de transporte de nutrientes del organismo y vemos las siguientes complicaciones:

- ✓ Microangiopatía
- ✓ Nefropatía diabética
- ✓ Neuropatía diabética
- ✓ Retinopatía diabética (17)

### **ARTROPATÍA DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES:**

Es por eso que a los pacientes con diabetes se les enseña a examinarse los miembros inferiores y superiores para determinar los cambios que pueden aparecer y ante cualquier cambio a acudir a su médico.

**ALTERACIÓN CARDIACA: CARDIOPATÍA ISQUÉMICA:** los pacientes que presentan esta patología corren el riesgo de presentar infarto de agudo de miocardio en alguna etapa de su vida (17)

### **No vasculares:**

Dentro de estas vamos a tener como la principal; la afección de la piel, donde la característica es la aparición de úlceras en los miembros inferiores

Es por esta razón que el cuidado y revisión de la piel es uno de los principales objetivos que debe tener el personal de enfermería en el cuidado del paciente diabético. (17)

## **1.2 PRINCIPAL COMPLICACIÓN DE LA DIABETES TIPO 2**

**Pie diabético:** es la principal complicación del paciente con diabetes tipo 2 es el conjunto de síntomas que van a conllevar a la aparición de una neuropatía inducida por los niveles elevados de azúcar por demasiado tiempo. Dentro de estas puede existir isquemia, traumatismos que pueden conllevar a la ulceración del miembro afectado.

### **AHORA VEREMOS LOS FACTORES QUE AGRAVAN LA LESIÓN EN UN PIE DIABETICO:**

- ❖ infecciones recurrentes
- ❖ disminución de la respuesta del sistema inmune
- ❖ alteración de la sensibilidad (19)

### **LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DE UN PACIENTE QUE SUFRE DIABETES SON:**

- ❖ Historia clínica previa a la aparición de la ulcera
- ❖ Tiempo de enfermedad mayor a 10 años
- ❖ Mal control de la enfermedad
- ❖ Más incidencia en varones
- ❖ Pacientes con deformaciones articulares
- ❖ Patología arterial periférica
- ❖ Pacientes con retinopatía, nefropatía
- ❖ Condiciones sociales mínimas
- ❖ Alcoholismo
- ❖ Fumadores (19)



## 2.2.4 MEDIOS DE DIAGNÓSTICO PARA EL PACIENTE CON PIE DIABÉTICO

Las herramientas que utiliza el profesional de la salud para detectar un pie diabético no son solo exámenes de laboratorio sino va desde la anamnesis como se explica a continuación:

- a) examen clínico: es el tiempo que se debe utilizar para poder examinar a un paciente con esta patología y también la determinación del periodo entre revisión y revisión. Determinación del estado actual de la piel:
  - estado vascular de la piel
  - características de la piel
  - características de las articulaciones
  - tipo de calzado del paciente
  - engrosamiento de las uñas
  - rubor del pie
  - dolor
- b) exploración neurológica mediante las siguientes técnicas:
  - ❖ percepción de la presión
  - ❖ percepción de la vibración. (19)

## 2.2.5 DETERMINACIÓN DEL PIE DIABÉTICO

Principalmente la clasificación del pie diabético es neuropatía donde la principal característica es que va haber pérdida de la sensibilidad demostrada mediante los exámenes con el diapasón para sensibilidad profunda o el algodón para la sensibilidad superficial. También las características nos determinar la sensibilidad al elevarlo, la irrigación, el llenado capilar para esto existe una clasificación que nos permite determinar el estadio que es la clasificación de Wagner para el pie con úlceras.

- ✓ Grado 0: pie en riesgo
- ✓ Grado 1: úlcera superficial no infectada
- ✓ Grado 2: úlcera profunda no partes Oseas
- ✓ Grado 3: úlcera profunda infectada absceso óseo osteomielitis

- ✓ Grado 4: gangrenas localizadas en el pie
- ✓ Grado 5: gangrena total del pie

### **2.3 MEDIDAS DE CUIDADO DEL PIE DIABÉTICO**

Las lesiones en el pie diabético pueden ser previsibles con unas adecuadas intervenciones entre las que destacamos: el cribado, la clasificación del pie según el riesgo, medidas eficaces de prevención y, por último, el adecuado tratamiento.

Es por estas razones que el cuidado y la educación del paciente con estas patologías es de suma importancia y depende del examen visual que realiza día a día el paciente en su hogar evitar las complicaciones de esta enfermedad.

La identificación de los pacientes de alto riesgo se lleva a cabo con base en los siguientes criterios:

**Inspección visual cuidadosa del pie para identificar algún cambio dentro de las estructuras anatómicas del paciente como:**

- Deformidades
- Hiperqueratosis
- Calzado no adecuado
- Presencia de amputaciones previa. (20)

### **2.4 ACCIÓN DEL PACIENTE EN SU CUIDADO**

Dentro del cuidado del paciente con pie diabético el propio paciente es el principal entre de cuidado personal y de prevención de las complicaciones, aquí es donde se toma en cuenta la prevención primaria para evitar la aparición de la enfermedad.

S por eso que el enfoque es poder determinar los cuidados y así evitar las complicaciones.

Para eso es necesario que el paciente realice los siguientes pasos:

- Examinar los pies todos los días.
- Mantener la higiene de los pies.
- Piel correctamente hidratada
- Cuidado de las uñas.
- Zapatos y medias adecuadas
- Circulación adecuada en los pies. (20)

## **2.5 CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PIE DIABÉTICO**

Entonces tomando el enfoque de la teoría de Dorothea Orem podemos considerar al profesional de enfermería como un ente global que va cubrir las necesidades básicas de los pacientes que presentan la complicación de un pie diabético es por tal razón que el personal de enfermería abarca desde el inicio con el preventivo para que los pacientes aprendan a detectar las complicaciones y puedan combatirlas de manera adecuada y al mismo tiempo llevar su tratamiento farmacológico adecuado. (21)

## **2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **➤ NIVEL DE CONOCIMIENTOS**

Es la calidad de los conocimientos que tiene una persona sobre un determinado tema en específico.

### **➤ PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO**

Son las acciones que realiza el paciente con el personal de salud para evitar la aparición de más complicaciones de su enfermedad.

### **➤ PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO II**

Son las personas diagnosticadas con esta enfermedad.

## **V. MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS**

### **4.1. Diseño de la investigación**

El presente trabajo de investigación se realizó sin manipular las variables, no hicimos variar de forma intencionada la variable independiente, el diseño es no experimental, descriptivo de corte transversal.

### **4.2. Nivel de investigación**

La presente investigación no experimental, es una investigación descriptiva, busca ir más allá de los conceptos o fenómenos.

### **4.3. Método de la investigación**

Se utilizará la descripción como método que nos permitirá conocer la variable de estudio en su contexto natural.

### **4.4. Población y muestra**

#### **4.4.1. Población**

La población que se va tomar en estudio son un global de 90 pacientes que se van atender en el programa de diabetes en el hospital San Juan de Dios de Pisco.

#### **4.4.2. Muestra:**

Dentro del globo de la población que se va estudiar son solo 47 pacientes.

El muestreo se realizó solo con los pacientes que acudieron al programa de diabetes.

### **4.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **4.5.1 Técnicas**

Mediante la técnica de la observación se recogerá la información acerca de las condiciones y acciones que realizan los pacientes en el autocuidado

#### 4.5.2. Instrumentos

Los medios que nos permitieron el desarrollo del trabajo en diferentes etapas, nos enfocamos en el principal punto de la parte estadística vemos la entrevista estructurada, donde se recolecto toda la información relevante para nuestro proceso de investigación esta entrevista estructurada mediante un cuestionario estandarizado y validado por juicio de expertos, nos sirvió de referencia para poder tomar en consideración sus opiniones para las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo.

### VI.- RESULTADO / DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Procedemos al análisis de todos estos para verificar la comprobación de nuestra hipótesis:

#### A. RESULTADOS

##### 1. Datos generales

#### PROMEDIO ETARIO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PROGRMA DE DIABETES

EDAD	N°	%
40-44	2	4.26
45-50	4	8.51
51-55	5	10.64
56-60	6	12.77
61 a más	30	63.82
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>100%</b>

Las cifras en total donde veremos el 100%(47) pacientes encuestados, donde vemos que el 63.82%(30) son adultos mayores van desde los 61 a más, el 12.77%(6) segundo grupo más grande de pacientes en este programa son de las edades entre 56 a 60 años y, 10.64%(5) se encuentran dentro de 51 a 55 años.

#### **GRUPO DE PERTENENCIA BIOLÓGICA DE LOS PACIENTES QUE ASISTEN DEL**

<b>SEXO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
FEMENINO	28	59.57
MASCULINO	19	40.43
TOTAL	47	100%

#### **PROGRAMA DE DIABETES**

Respecto al grupo de pertenencia biológica vamos a encontrar que el 100%(47) de pacientes encuestados, el 59.57%(28) son de sexo femenino, y el 40.43%(19) son de sexo masculino.

#### **CLASIFICACION DEL ESTADO DE PERTENENCIA DE LAS PERSONAS QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE DIABETES**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>SOLTERO</b>	5	10.64
<b>CASADO</b>	6	12.76
<b>VIUDO</b>	9	19.15
<b>CONVIVIENTE</b>	22	46.81
<b>SEPARADO</b>	5	10.64
<b>TOTAL</b>	47	100%

**NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE  
DIABETES**

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Primaria completa</b>	4	8.51
<b>Primaria incompleta</b>	4	8.51
<b>Secundaria completa</b>	15	31.91
<b>Secundaria incompleta</b>	9	19.15
<b>Superior completa</b>	10	21.28
<b>Superior incompleta</b>	5	10.64
<b>TOTAL</b>	47	100%

Con respecto al grado de instrucción tenemos que del 100%(47) de pacientes encuestados, el 31.91%(15) presentan educación secundaria completa, el 21.28%(10) presentan educación superior completa y el 19.15%(9) presenta educación secundaria incompleta.

**TIEMPO DE ENFERMEDAD DEL LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL PROGRAMA  
DE DIABETES**

<b>TIEMPO DE ENFERMEDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>1-5 años</b>	21	44.68
<b>6-10 años</b>	10	21.28
<b>11-15 años</b>	4	8.51
<b>15 a más años</b>	12	25.53
<b>TOTAL</b>	47	100%

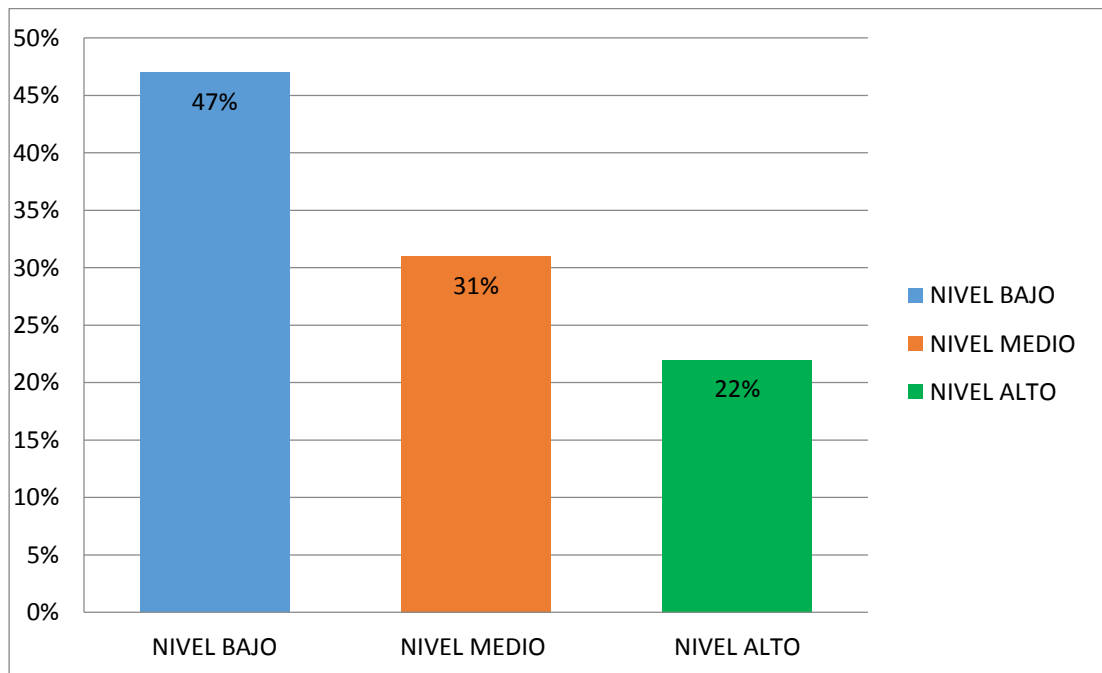
Respecto al tiempo que padecen la enfermedad las personas que asisten al programa tenemos que el 100%(47) de pacientes encuestados, 44.68%(21) presenta de 1 a 5 años, un 25.53%(12) presenta de 15 años a más, un 21.28%(10) presenta de 6 a 10 años, y por último un 8.51%(4) presenta de 11 a 15 años.



## 2.- DATOS DE BARRAS SOBRE EL DESARROLLO ESTADÍSTICO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

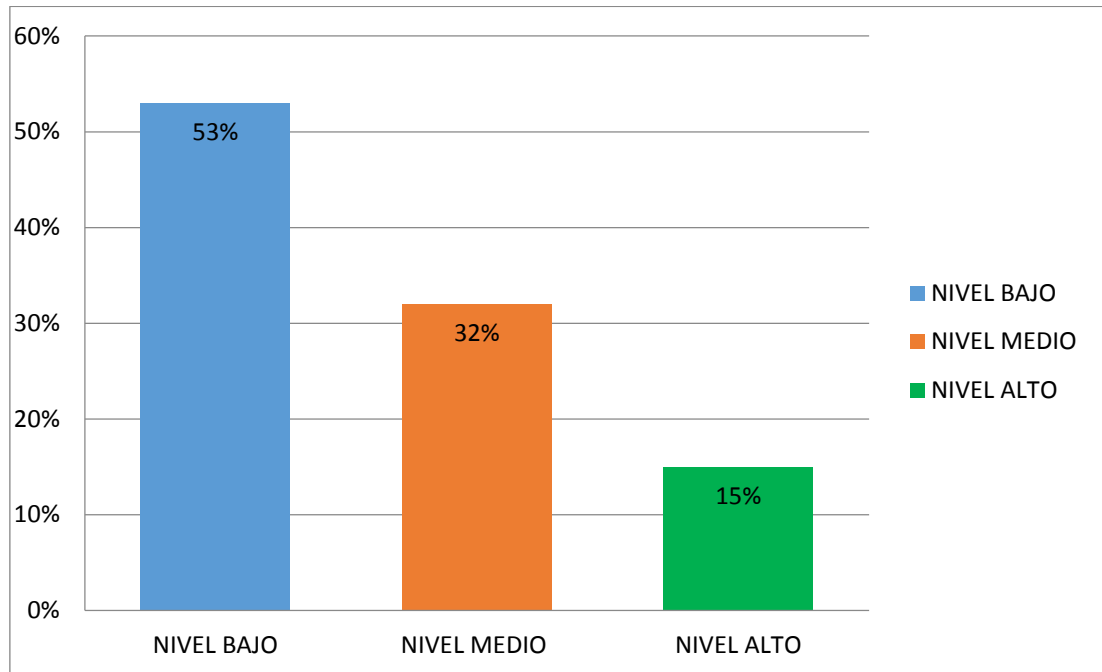
IMAGEN 1

### NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, PISCO, 2018



En el gráfico N°1 se presenta el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo II, en ese sentido los hallazgos indican que del total de 100% (47) pacientes encuestados, 47%(22) presentaron un nivel de conocimientos bajo, el 31% (15) se encuentran con un nivel medio de conocimientos y 22%(10) presentaron un conocimiento alto sobre su enfermedad.

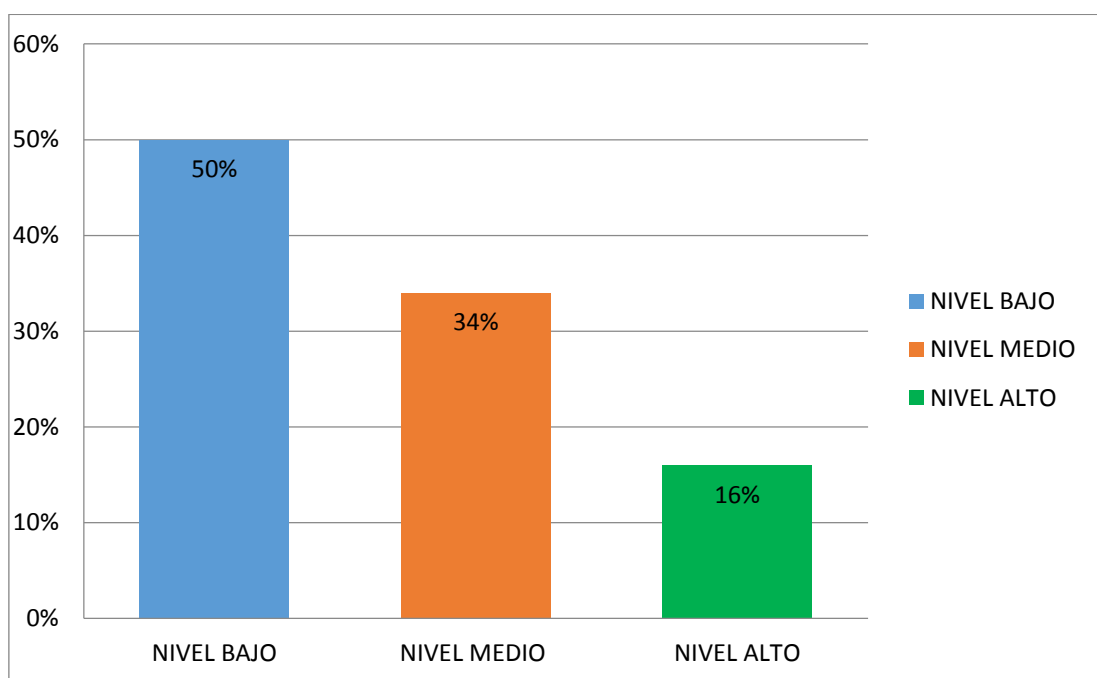
**IMAGEN 2**  
**CONOCIMIENTOS EN LA PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, PISCO, PROGRAMA DE DIABETES**



En el gráfico N°2 podemos observar el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético según factores de riesgo, tenemos que de un total de 100% (47) pacientes encuestados, 53% (25) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre las medidas de prevención del pie diabético, un 32% (15) un conocimiento medio sobre las medidas de prevención del pie diabético y 15% (7) presentan un nivel de conocimiento alto sobre las medidas de prevención del pie diabético.

### IMAGEN 3

#### PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO MEDIANTE LA HIGIENE DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA



En el gráfico N°3 podemos observar el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo II según higiene y cuidado de los pies, es así que de un total de 100% (47) de pacientes encuestados, 50% (22) presenta un nivel de conocimiento bajo, el 34% (16) presentan un nivel de conocimientos alto, y un 16% (9) presentan un nivel de conocimientos medio.

## **B. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

El presente estudio nos permite demostrar la realidad que presenta el hospital san juan de dios de pisco y su programa de diabetes, las posibles complicaciones que presentan los pacientes y cuál fue la principal causa de esta, pasaremos a detallar la realidad de nuestro trabajo con otros trabajos de investigación que también fueron encaminados en la misma temática de la diabetes y la complicación principal como el pie diabético.

Donde vamos a determinar que el tiempo de enfermedad promedio de los pacientes es de 1 a 5 años, la mayor cantidad de pacientes que se encontraron son pacientes de sexo masculino donde hay más presencia de las complicaciones,

Dentro de los estudios realizados en Cuba por Vicente Sánchez vemos que la realidad de las complicaciones es la misma dentro del rango de los años de las complicaciones está dentro de los mismos parámetros la diferencia solo está en el sexo es la población más afectada es la femenina en contraste a la realidad nacional.

En los resultados en comparación con Figueroa vemos que dentro de las principales comparaciones de las complicaciones es la pérdida de la sensibilidad en miembros inferiores y la falta de conocimientos sobre las principales complicaciones es que los pacientes presentan un nivel de conocimientos bajo y es por eso que presentan un gran número de complicaciones de manera directa.

## CAPITULO VII

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES SOBRE EL PIE DIABÉTICO

#### CONCLUSIONES

- 1) Dentro del principal resultado del trabajo de investigación vemos que el nivel de conocimientos sobre el pie diabético es bajo y que le sigue el nivel de conocimientos intermedio y que un grupo mínimo presenta un nivel adecuado de conocimientos.
- 2) Se determina que sobre la información brindada al paciente con pie diabético sobre su enfermedad es poco comprendida por los que acuden al programa es por eso la presencia de las complicaciones en la mayoría de los casos y el desconocimiento sobre cómo controlar y prevenir.
- 3) Vemos que el nivel de conocimientos en el ámbito de la prevención en la población es un nivel bajo, donde no reconocen los factores de riesgo de los procedimientos para la prevención.
- 4) El análisis de los factores de riesgo que aumentan las condiciones del pie diabético son el tabaquismo, el alcohol, la mala conducta alimenticia, la falta de control de la glicemia.
- 5) En el ámbito de la higiene el nivel de conocimientos es mínimo es por eso que se detectó que la complicaciones son las gangrenas rápidas.
- 6) Determinamos que todos los encuestados no saben reconocer los medios para el cuidado e higiene de un pie diabético y las medidas de prevención adecuadas, así mismo desconocen la importancia de saber revisar los pies.

## RECOMENDACIONES

- 1) Dentro de la principal recomendación sería la realización de otros estudios en grupos poblacionales más amplios para determinar con mayor exactitud los parámetros de la enfermedad.
- 2) El personal de enfermería del programa de diabetes del Hospital San Juan De Dios De Pisco deberá de mejorar los medios que utiliza para brindar la información a los paciente, para mejorar los cuidados que pueden realizar, los conocimientos que ellos pueden tener para evitar los riesgos y complicaciones de su enfermedad.
- 3) Vemos que el principal determinante de la salud en estos casos va ser la enfermera que deberá adoptar las técnicas adecuadas para poder llegar a la concientización del paciente para que se produzca los cambios que eviten la aparición de las complicaciones.
- 4) La elaboración de proyectos pilotos sobre la capacitación y evaluación de la realidad de los conocimientos que presentan los pacientes de los programas de diabetes, para realizar una evaluación inicial y una final después de haber brindado la información.
- 5) Hacer comprender al paciente que la mejor herramienta de prevención es la higiene constante y con los utensilios adecuados para evitar lesiones.
- 6) Enseñar a los pacientes la manera adecuada de la revisión constante de los pies así como la correcta detección de las señales de alarma.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Epidemiología del estado actual de la diabetes informe mundial del estado actual de la diabetes, disponible en : [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204877/WHO\\_NMH\\_NVI\\_16.3\\_spa.pdf;jsessionid=30B87A51FEB87C2E69596416095FA748?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204877/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf;jsessionid=30B87A51FEB87C2E69596416095FA748?sequence=1)
2. Epidemiología de la diabetes mellitus en el Perú y su impacto social disponible en: [http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/3994/TDUEX\\_2015\\_Lopez\\_Rey.pdf?sequence=1](http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/3994/TDUEX_2015_Lopez_Rey.pdf?sequence=1)
3. Aproximaciones estadísticas de la diabetes mellitus al 2040 minsa disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
4. El pie diabético sus características y principales complicaciones disponible en : <http://www.elsevier.es/es-revista-angiologia-294-articulo-la-sociedad-espanola-angiologia-cirugia-S0003317013000345>
5. Las complicaciones cardiovasculares y renales son las causas principales de muerte en personas con diabetes en todo el mundo y se podrían evitar con tratamiento adecuado estudio realizado en el Hospital Guillermo Almenara y Dos de Mayo Lima Perú disponible en: <file:///C:/Users/Ismael/Downloads/IDF%20Diabetes%20Atlas%20E%20CH%205%20ES.pdf>
6. La enfermería y su labor en la prevención y cuidados de la diabetes mellitus disponible en: <http://redgdps.org/gestor/upload/file/Guia%20enfermera%20de%20primaria%20y%20diabetes.pdf>
7. Pérez Rodríguez María del Carmen y Col. México, en 2015, realizaron un estudio sobre: “Conocimientos y hábitos de cuidado: Efecto de una intervención educativa para disminuir el riesgo de pie diabético” disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3704/370444955003.pdf>
8. Gómez Encino Guadalupe del Carmen y Col. México en 2015, realizaron un estudio sobre: “Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con

- Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad” disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/487/48742127004.pdf>
9. Álvarez Palomeque Christian Estefanía y Col. realizaron un estudio sobre: “Nivel de conocimiento y estilo de vida en el control metabólico del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en la UMF. No. 39 IMSS, Centro, Tabasco”. disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/4578/457845287003.pdf>
  10. Sánchez UJ. Perú. 2014. Realizó un estudio tipo cuantitativo, no experimental correlacional, de corte transversal titulado “Nivel de conocimiento sobre autocuidado de los pies y aplicación de medidas de autocuidado en pacientes adultos con diabetes. Hospital Albrecht, Trujillo”. Disponible en:  
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1521/T-TPMC-%20Flor%20De%20Maria%20%20Poccotay%20Soto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  11. Noda Milla Julio R. y Col. Lima – Perú 2013 realizaron un estudio sobre Conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden a hospitales generales, disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2008000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2008000200005)
  12. Chávez M. Perú. 2016. Realizó un estudio analítico, retrospectivo, transversal, titulado “Medidas inadecuadas de autocuidado como factor predisponente para pie diabético en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Julio-Septiembre 2016”. Disponible en:  
[http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/895/1/Romero%20Escudero%20Olinda%20Yolanda\\_2017.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/895/1/Romero%20Escudero%20Olinda%20Yolanda_2017.pdf)
  13. Definición de la diabetes según la organización mundial de la salud, disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
  14. Proyección de la fisiopatología de la producción de insulina y el desarrollo de la diabetes disponible en:  
<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=87060>



15. Revista peruana de endocrinología resistencia a la insulina disponible en:  
[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/endocrinolog%C3%ADa/v05\\_n1-2/resis\\_insu.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/endocrinolog%C3%ADa/v05_n1-2/resis_insu.htm)
16. Según el Comité de expertos de la Asociación Americana de Diabetes (ADA), los diferentes tipos de DM disponible en:  
<http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/Diabetes/ADA.2014.esp.pdf>
17. Complicaciones de la diabetes mellitus disponible en:  
<https://vitalia.es/b17m117/diabetes-mellitus-complicaciones-cronicas>
18. Pie diabético cuidado y rehabilitación disponible en:  
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/capitulo\\_3.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/capitulo_3.pdf)
19. Pie diabético clínica disponible en:  
<http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/gua-de-prctica-clnica-en-el-pie-diabtico.pdf>
20. Prevención del pie diabético disponible en:  
<https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Directrices-xerais%20prevenci%C3%B3n%20p%C3%A9%20diabetico?idioma=es>
21. Teoría del autocuidado de enfermería y su relación con el paciente diabético disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004)

# ANEXOS

## **ANEXO A**

### **UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**

#### **FACULTAD DE ENFERMERIA**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,.....paciente del Programa de Diabetes del Hospital "San Juan de Dios de Pisco" he sido debidamente informado por el Señor Raúl Enrique Zelada Benavides, Alumno de la facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, acerca del cuestionario - entrevista que aplicará con fines de realizar un estudio titulado: "Nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en personas con diabetes Mellitus tipo II". Para ello he recibido información clara sobre el propósito y modo que se realizará el cuestionario. Habiendo tenido la oportunidad de aclarar mis dudas acerca del estudio, teniendo en cuenta que la información será de carácter confidencial, ante ello otorgo mi consentimiento para participar en el estudio, firmando el presente para que así conste.

-----

Firma del participante

## ANEXO B

### INSTRUMENTO PARA VALORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2.

Introducción:

Estimado usuario Sr (a):

Buen día, mi nombre es Raúl Enrique Zelada Benavides, estudiante de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, en esta oportunidad me es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar el presente cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre el nivel de conocimiento acerca de la prevención del Pie diabético. Es de carácter anónimo y los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco por su participación.

#### INSTRUCCIONES:

A continuación se les realizará unas preguntas, las cuales ud responderá según crea conveniente.

#### I. DATOS GENERALES:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

a) 40-44 ( )                      b) 45-50 ( )                      c) 51-55 ( )

d) 56-60 ( )                      e) 61 a más ( )

2. Sexo:

a) Femenino                      b) masculino

3. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero ( )                      b) casado ( )                      c) viudo ( )

d) conviviente ( )                      e) separado ( )

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Primaria completa ( )                      incompleta ( )

b) Secundaria completa ( )                      incompleta ( )

c) Superior completa ( )                      incompleta ( )

5. Tiempo de enfermedad de la Diabetes Mellitus tipo 2

a) Menos de un año                      b) de 1 a 5 años                      c) de 6 a 10 años

d) de 11 a 15 años                      e) más de 15 años                      precise.....

#### II. Información específica

1) ¿Qué órgano del cuerpo se puede dañar como consecuencia de la Diabetes Mellitus tipo 2 sino se controla?

- a) Riñón
- b) Brazos
- c) Pies
- d) Ojos
- e) Corazón
- f) cabeza
- g) nervios
- h) próstata
- i) huesos

- 2) Marque cuales de los siguientes enunciados son factores de riesgo para padecer pie diabético
- a) Cambio de coloración de la piel
  - b) Consumo de tabaco
  - c) Presión arterial alta
  - d) Niveles de glucosa elevada
  - e) Hongos en el pie
  - f) pies resecos y agrietados
  - g) deformidad de los dedos
  - h) consumo de alcohol
  - i) callos en los pies
  - j) calambres en las piernas
- 3) ¿Cuáles son los signos de una inadecuada circulación sanguínea de los pies?
- a) Dolor en las piernas, hinchazón en los pies
  - b) Cambio de coloración de la piel, adormecimiento de piernas y frialdad en los pies
  - c) Calambres, deformidad de dedos
  - d) Callos, dolor en pies
- 4) ¿Por qué se origina las heridas en el pie (pie diabético)
- a) Hinchazón de los pies
  - b) Calambres
  - c) Mala circulación y pérdida de la sensibilidad
  - d) Usar calzado inadecuado
- 5) ¿Cuál de las siguientes situaciones puede favorecer la aparición de pie diabético
- a) Uñas bien cortas
  - b) Uñas encarnadas
  - c) Pies limpios
  - d) Callos
- 6) ¿Por qué es importante el cuidado de los pies?
- a) Los hongos en los pies son frecuentes en la Diabetes Mellitus
  - b) El tratamiento con insulina hace que se inflame los pies
  - c) Los pacientes con Diabetes Mellitus llegan a tener mal circulación
  - d) Las callosidades en la planta de los pies se convierten en heridas
- 7) ¿Cuáles son las medidas adecuadas para proteger los pies?
- a) Caminar descalzo, usar media sintética
  - b) Usar zapatillas todo el día
  - c) No caminar descalzo, usar medias de algodón, revisar los zapatos antes de colocárselos
  - d) Usar medias ajustadas y un solo par de zapatillas

- 8) ¿Es importante el ejercicio físico para prevenir lesiones en los pies?  
a) SI                      b) NO
- 9) ¿Con qué frecuencia debe ser la revisión de los pies en búsqueda de alguna lesión?  
a) Diario  
b) Interdiario  
c) Una vez a la semana  
d) No es necesario
- 10) ¿Es importante el lavado de los pies cuando la persona padece de Diabetes Mellitus tipo 2?  
Si ( )                      No ( )                      si es afirmativa ¿por qué?
- a) Para eliminar malos olores  
b) para relajarlos  
c) previene heridas en los pies  
d) para prevenir hongos
- 11) ¿Cuál es la frecuencia del lavado de los pies?  
a) Diario  
b) Interdiario  
c) Una vez a la semana  
d) Dos veces a la semana
- 12) La temperatura del lavado de pies debe ser:  
a) Fría  
b) Caliente  
c) Helada  
d) Tibia
- 13) ¿Qué características debe tener el jabón para el lavado de los pies?  
a) Jabón suave o de tocador  
b) Jabón carbólico  
c) Jabón de lavar ropa  
d) detergente
- 14) ¿Por qué es importante el uso de cremas hidratantes en los pies?  
a) Evita hongos  
b) Evita la resequedad y las grietas  
c) Favorece el crecimiento de uñas  
d) Pies bonitos
- 15) ¿Cuál es la correcta técnica del corte de uñas de los pies?  
a) En forma de curva, con cortaúñas  
b) En forma recta, con tijera punta roma

- c) En forma recta, con cortaúñas
- d) En forma curva con tijera

16) Ante la presencia de callos en los pies es correcto:

- a) Retirar los callos uno mismo
- b) Aplicar cremas
- c) Acudir al podólogo
- d) No hacer nada y dejar que crezca

17) ¿Qué zapato es el adecuado para personas con Diabetes Mellitus tipo 2?

- a) Zapatillas
- b) Zapato con taco y la punta angosta
- c) Material de cuero, suela antideslizante, punta ancha
- d) Zapato de plástico y punta ancha

**ANEXO C**  
**CODIFICACION**

N°	Pregunta	Respuesta	Código/puntaje
1	¿Qué órgano del cuerpo se puede dañar como consecuencia de la Diabetes Mellitus tipo 2 sino se controla?	a) <u>Riñón</u> f) cabeza b) <u>Brazos</u> g) <u>nervios</u> c) <u>Pies</u> h) próstata d) <u>Ojos</u> i) huesos e) <u>Corazón</u>	N° de alternativas marcadas:  1 - 4 = 0  5 - 9 = 1
2	Marque cuales de los siguientes enunciados son factores de riesgo para padecer pie diabético	a) <u>Cambio de coloración de la piel</u> b) <u>Consumo de tabaco</u> c) <u>Presión arterial alta</u> d) <u>Niveles de glucosa elevada</u> e) Hongos en el pie f) pies resecos y agrietados g) deformidad de los dedos h) <u>consumo de alcohol</u> i) callos en los pies j) calambres en las piernas	N° de alternativas marcadas:  1 - 4 = 0  5 - 10 = 1
3	¿Cuáles son los signos de una inadecuada circulación sanguínea de los pies?	a) Dolor en las piernas, hinchazón en los pies b) Cambio de coloración de la piel, adormecimiento de piernas y frialdad en los pies c) Calambres, deformidad de dedos d) Callos, dolor en pies	a) = 0 b) = 1 c) = 0 d) = 0
4	¿Por qué se origina las heridas en el pie (pie diabético)	a) Hinchazón de los pies b) Calambres c) Mala circulación y pérdida de la sensibilidad d) Usar calzado inadecuado	a) = 0 b) = 0 c) = 1 d) = 0
5	¿Cuál de las siguientes situaciones puede favorecer la aparición de pie diabético?	a) Uñas bien cortas b) Uñas encarnadas c) Pies limpios d) Callos	a) = 0 b) = 1 c) = 0 d) = 0



6	¿Por qué es importante el cuidado de los pies?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Los hongos en los pies son frecuentes en la Diabetes Mellitus</li> <li>b) El tratamiento con insulina hace que se inflame los pies</li> <li>c) Los pacientes con Diabetes Mellitus llegan a tener mal circulación</li> <li>d) Las callosidades en la planta de los pies se convierten en heridas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) = 0</li> <li>b) = 0</li> <li>c) = 1</li> <li>d) = 0</li> </ul>
7	¿Cuáles son las medidas adecuadas para proteger los pies?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Caminar descalzo, usar media sintética</li> <li>b) Usar zapatillas todo el día</li> <li>c) No caminar descalzo, usar medias de algodón, revisar los zapatos antes de colocárselos</li> <li>d) Usar medias ajustadas y un solo par de zapatillas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) = 0</li> <li>b) = 0</li> <li>c) = 1</li> <li>d) = 0</li> </ul>
8	¿Es importante el ejercicio físico para prevenir lesión en los pies?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) SI</li> <li>b) NO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) = 1</li> <li>b) = 0</li> </ul>
9	¿Con qué frecuencia debe ser la revisión de los pies en búsqueda de alguna lesión?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Diario</li> <li>b) Interdiario</li> <li>c) Una vez a la semana</li> <li>d) No es necesario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) = 1</li> <li>b) = 0</li> <li>c) = 0</li> <li>d) = 0</li> </ul>
10	Cuándo la persona padece de Diabetes Mellitus tipo 2, el lavado de los pies es importante porque:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Para eliminar malos olores</li> <li>b) para relajarlos</li> <li>c) previene heridas en los pies</li> <li>d) para prevenir hongos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) = 0</li> <li>b) = 0</li> <li>c) = 0</li> <li>d) = 0</li> </ul>
11	¿Cuál es la frecuencia del lavado de los pies?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Diario</li> <li>b) Interdiario</li> <li>c) Una vez a la semana</li> <li>d) Dos veces a la semana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) = 1</li> <li>b) = 0</li> <li>c) = 0</li> </ul>

			d) = 0
12	La temperatura del lavado de pies debe ser:	a) Fría b) Caliente c) Helada d) Tibia	a) = 0 b) = 0 c) = 0 d) = 1
13	¿Qué características debe tener el jabón para el lavado de los pies?	a) Jabón suave o de tocador b) Jabón carbólico c) Jabón de lavar ropa d) detergente	a) = 1 b) = c) = 0 d) = 0
14	¿Por qué es importante el uso de cremas hidratantes en los pies?	a) Evita hongos b) Evita la resequedad y las grietas c) Favorece el crecimiento de uñas d) Pies bonitos	a) = 0 b) = 1 c) = 0 d) = 0
15	¿Cuál es la correcta técnica del corte de uñas de los pies?	a) En forma de curva, con cortaúñas b) En forma recta, con tijera punta roma c) En forma recta, con cortaúñas d) En forma curva con tijera	a) = 0 b) = 1 c) = 0 d) = 0
16	Ante la presencia de callos en los pies es correcto:	a) Retirar los callos uno mismo b) Aplicar cremas c) Acudir al podólogo d) No hacer nada y dejar que crezca	a) = 0 b) = 0 c) = 1 d) = 0
17	¿Qué zapato es el adecuado para personas con Diabetes Mellitus tipo 2?	a) Zapatillas b) Zapato con taco y la punta angosta c) Material de cuero, suela antideslizante, punta ancha d) Zapato de plástico y punta ancha	a) = 0 b) = 0 c) = 1 d) = 0

