

Estudios y Perspectivas Revista Científica y Académica, Pilar, Paraguay.
ISSN en línea 23005-2599, abril-junio 2024,
Volumen 4, Número 2.

DOI: <https://doi.org/10.61384/r.c.a.v4i2>

CONOCIMIENTO DE ENFERMERAS EN SERVICIO SOCIAL: SOBRE VALORACIÓN DE PIE DIABÉTICO

*Nurses' Knowledge in Social Service: on Diabetic Foot
Assessment*

María José Ruiz Garza

Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México

Nereyda Hernández Nava

Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México



DOI: <https://doi.org/10.61384/r.c.a..v4i2.268>

Conocimiento de Enfermeras en Servicio Social: Sobre Valoración de Pie Diabético

María José Ruiz Garza

A277675@alumnos.uaslp.mx

<https://orcid.org/0009-0003-7186-8907>

Unidad Académica Multidisciplinaria Región
Altiplano

Universidad Autónoma de San Luis Potosí
Matehuala – San Luis Potosí-México

Nereyda Hernández Nava

nereyda.hernandez@uaslp.mx

<https://orcid.org/0000-0002-4965-1045>

Unidad Académica Multidisciplinaria Región
Altiplano

Universidad Autónoma de San Luis Potosí
Matehuala – San Luis Potosí-México

RESUMEN

El objetivo general de esta investigación, es conocer el nivel de conocimiento, que tienen las enfermeras en servicio social, en la valoración de los pacientes que tienen la enfermedad, Diabetes mellitus (DM) con pie diabético. La presente investigación es cuantitativa, ya que se estará utilizando lo que es la recolección de datos. También es modalidad transversal por que los tiempos son determinados y enfocados en fechas presentes. De igual manera será descriptiva típica ya que describe, analiza y registra los fenómenos obtenidos de la investigación. El nivel de conocimientos sobre prevención y cuidados del pie diabético es bueno, sin embargo, la administración práctica de cuidados para la prevención de complicaciones de pie diabético, no alcanza niveles adecuados. La promoción de la salud en relación con la diabetes mellitus es fundamental en la labor de las enfermeras, ya que desempeñan un papel clave en la prevención, educación y apoyo a los pacientes con esta enfermedad. Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la promoción de la salud relacionada con la diabetes mellitus, mediante la educación, el fomento del autocuidado, la prevención de complicaciones, el apoyo emocional y psicológico, y la promoción del acceso a la atención médica. Su labor contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida de los pacientes con esta enfermedad y a reducir su impacto en la salud pública.

Palabras claves: *Diabetes Mellitus, Complicaciones de la diabetes, Pie diabético, Úlcera del Pie, Conocimientos*

Recibido: 29-abril-2024 / Aprobado: 03-junio-2024

Nurses' Knowledge in Social Service: on Diabetic Foot Assessment

ABSTRACT

The overall objective of this research is to assess the level of knowledge that nurses in social service have regarding the assessment of patients with Diabetes Mellitus (DM) and diabetic foot. This research is quantitative, as it involves data collection. It is also cross-sectional as it focuses on specific and current time frames. Additionally, it is typically descriptive as it describes, analyzes, and records the phenomena obtained from the research. The level of knowledge regarding prevention and care of diabetic foot is good; however, the practical administration of care to prevent diabetic foot complications does not reach adequate levels. Health promotion concerning diabetes mellitus is essential in the work of nurses, as they play a key role in prevention, education, and support for patients with this disease. Nurses play a crucial role in promoting health related to diabetes mellitus through education, fostering self-care, preventing complications, providing emotional and psychological support, and promoting access to medical care. Their work significantly contributes to improving the quality of life for patients with this disease and reducing its impact on public health.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Complications of diabetes, Diabetic foot, Foot ulcer, Knowledge*

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus (DM) sigue siendo una preocupación importante para la salud pública, especialmente entre la población anciana, siendo el pie diabético una de sus complicaciones más debilitantes. Comprender los aspectos clínicos y epidemiológicos de la diabetes en adultos mayores es crucial para estrategias efectivas de manejo y prevención. Acosta García y colaboradores (2013) exploran el comportamiento clínico y epidemiológico de la diabetes en la población anciana, arrojando luz sobre su prevalencia, complicaciones y desafíos de manejo.

El cuidado de los pies en personas diabéticas emerge como un aspecto crítico en la prevención de las complicaciones del pie diabético. Álvarez (2015) destaca la importancia de prácticas adecuadas de cuidado de los pies para mitigar el riesgo de úlceras y amputaciones. Del mismo modo, Bera (2015) examina los factores que influyen en la gravedad de las lesiones del pie diabético, enfatizando la necesidad de enfoques integrales de atención.

Si bien el conocimiento teórico entre los profesionales de enfermería en relación con el cuidado del pie diabético parece satisfactorio, existe una brecha en la aplicación práctica, como señalan Berrones y Maribel (2022). Esto subraya la importancia de cerrar la brecha entre el conocimiento y la práctica para mejorar los resultados de los pacientes.

El manejo efectivo del pie diabético requiere un enfoque multidisciplinario, con las enfermeras desempeñando un papel fundamental en la educación del paciente, la prevención de complicaciones y el apoyo emocional. Durán-Sáenz y colaboradores (2021) exploran el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con el cuidado del pie diabético entre pacientes y cuidadores, enfatizando la importancia del empoderamiento del paciente y la participación en prácticas de autocuidado.

Las iniciativas de promoción de la salud dirigidas a la prevención y manejo de la diabetes son fundamentales para mitigar la carga de la enfermedad. Casanova (2017) proporciona una guía de práctica clínica para el cuidado del pie diabético, ofreciendo recomendaciones basadas en evidencia para profesionales de la salud.

Sin embargo, abordar los desafíos complejos planteados por el pie diabético requiere una comprensión integral de su epidemiología, factores de riesgo y estrategias de manejo. Esta revisión tiene como objetivo sintetizar la literatura existente sobre la evaluación, prevención y manejo del pie diabético, con un enfoque particular en el conocimiento y las prácticas de los profesionales de enfermería en entornos de servicio social de una Unidad Educativa en la Región del Altiplano del estado de San Luis Potosí, México. Al elucidar las brechas de conocimiento actuales y las áreas de mejora, este estudio busca contribuir a la mejora de las prácticas de cuidado del pie diabético y, en última instancia, mejorar los resultados de los pacientes

METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo, descriptivo y Transversal. La población total de estudio correspondió a 34 estudiantes en servicio social durante el periodo 2023-2024. Se excluyeron: a los sujetos de investigación que no se encontraran en el momento de la aplicación de la encuesta, a los que no contestaron de manera completa la encuesta El método de recolección de datos fue de aplicación de encuestas directas. Se obtuvo aprobación por parte de la institución educativa, se consideró una investigación sin riesgo, con base en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Para el análisis de datos se empleó el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26. El tratamiento de los datos se ejecutó mediante estadística descriptiva, (frecuencias y porcentajes)

RESULTADOS

El cuidado del pie diabético es esencial para prevenir complicaciones graves en pacientes con diabetes. Comprender el perfil demográfico y el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud en este ámbito es fundamental para mejorar la calidad de la atención. En este estudio, se analizan varios aspectos relacionados con el sexo, la edad, el estado civil y otros factores relevantes de los participantes, así como su conocimiento sobre el cuidado del pie diabético. En el marco de este estudio, se encuestó a un total de 34 estudiantes. Al explorar el contexto sociodemográfica de los participantes, se observa una marcada predominancia del sexo

femenino, representando un 76.5% del total encuestado, mientras que el 23.5% restante correspondió al sexo masculino. Respecto a la distribución por edades, se destacó que el 47.1% de los participantes tenía 25 años, seguido de un 17.6% en edades comprendidas entre 21 y 24 años. En términos de estado civil, la mayoría de los encuestados (85.3%) se encontraban solteros, mientras que un 8.8% estaban casados y un 2.9% eran viudos o vivían en unión libre. En cuanto a la existencia de antecedentes familiares de diabetes, el 55.9% de los participantes reportaron tenerlos, mientras que un 41.2% no ofreció una respuesta específica al respecto. Respecto a la asistencia a educación continua sobre diabetes, se observó que el 58.8% había participado en eventos de este tipo en los últimos 6 meses.

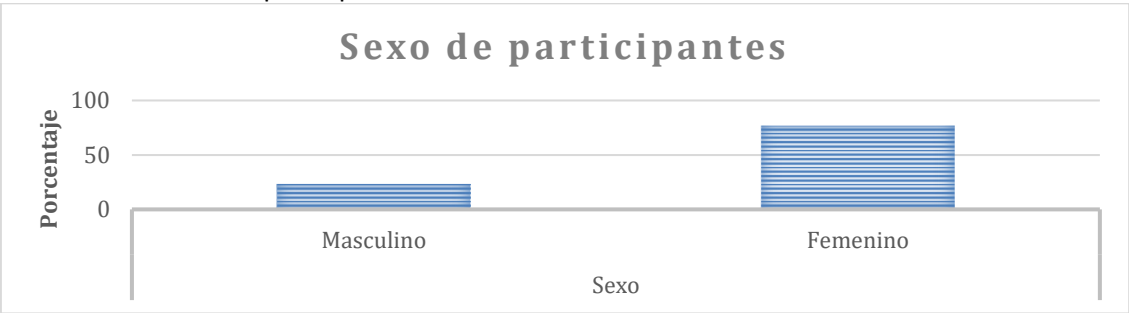
En relación con la atención directa a pacientes con diabetes, se encontró que el 50% de los encuestados había atendido a más de 10 pacientes en el último mes. Además, en términos de conocimiento sobre el pie diabético, la mayoría de los participantes expresaron tener un conocimiento adecuado o apropiado en áreas clave como la etiología, tratamiento, necesidades del paciente y autocuidado.

En cuanto a la identificación de factores de riesgo y medidas preventivas del pie diabético, se destacó la importancia de realizar una inspección diaria de los pies, el uso de calzado adecuado y la aplicación regular de cremas hidratantes.

A continuación, se detallan cada uno de estos resultados para ofrecer una visión más completa y detallada de los hallazgos obtenidos en este estudio

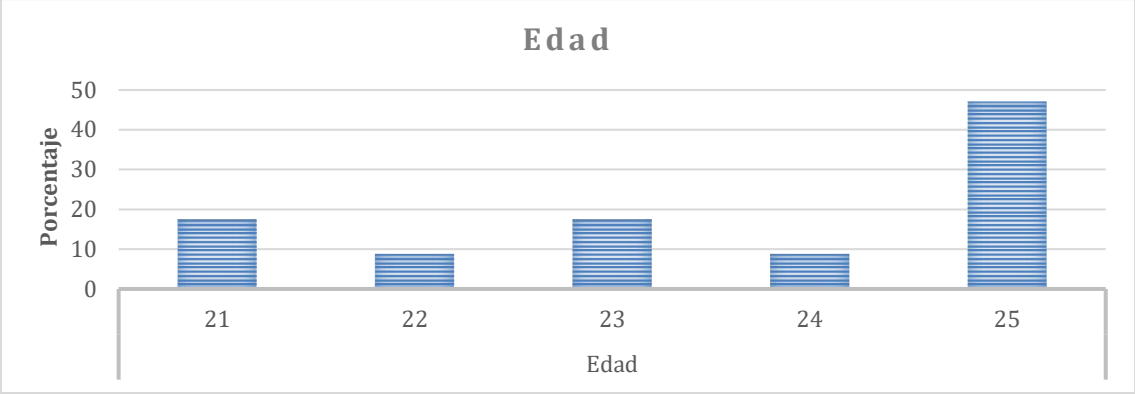
Sexo de participantes: El sexo de los participantes de acuerdo al total encuestados (34) fueron del sexo Femenino con el 76.5% y del sexo masculino 23.5%. (Grafica 1)

Gráfica 1. Sexo de los participantes



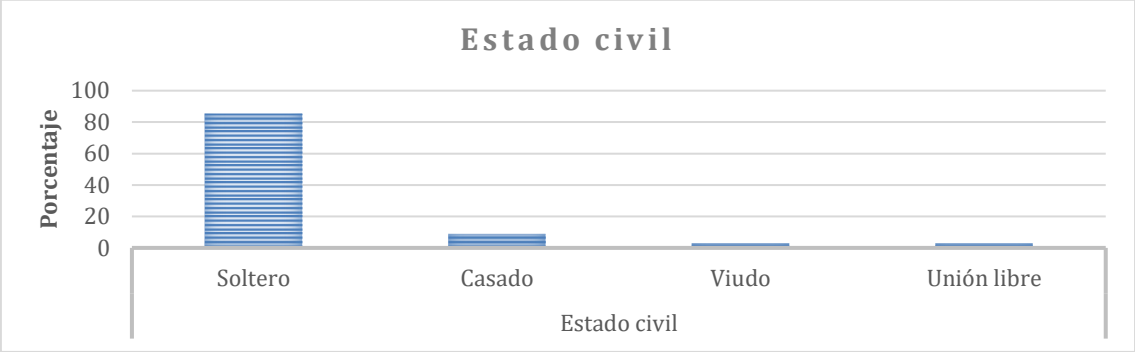
Edad de participantes: En edad de los participantes del 47.1% son de 25 años, 17.6% 23 y 21 años, y 24 años y 22 es el 8.8%. (Gráfica 2)

Gráfica 2. Edad de los participantes.



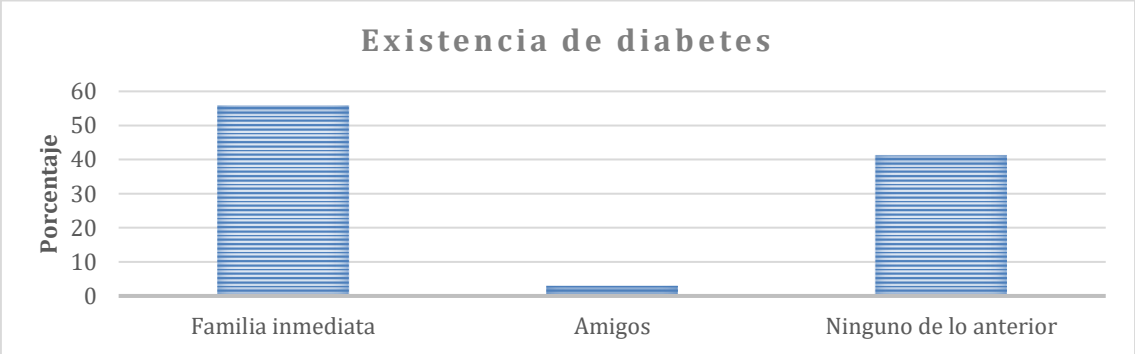
Estado civil: El estado civil de los participantes con un, 85.3% son solteros, casados el 8.8% y el 2.9% son viudos y en unión libre. (Gráfica 3)

Gráfica 3. Estado civil.



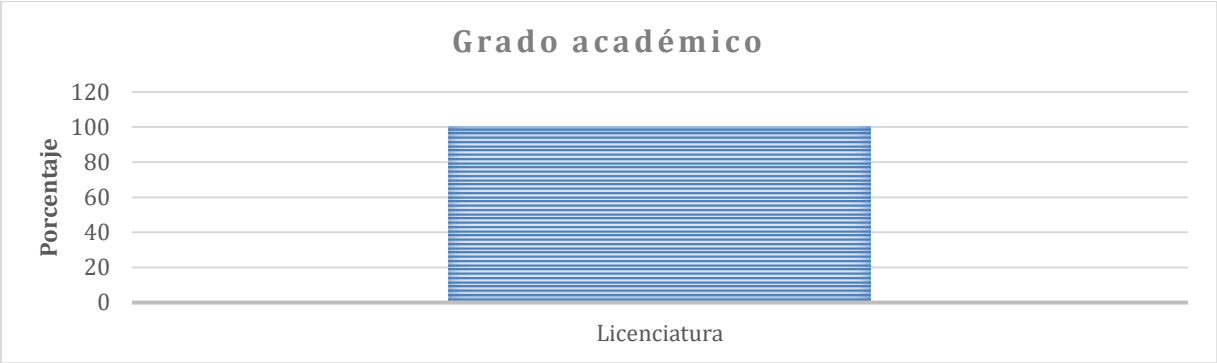
Existencia de diabetes: El 55.9% de los encuestados respondió que tiene antecedentes de familia inmediata, 41.2% el ninguna de las respuestas mencionadas y el 2.9% en amigos. (Gráfica 4)

Gráfica 4. Existencia de diabetes.



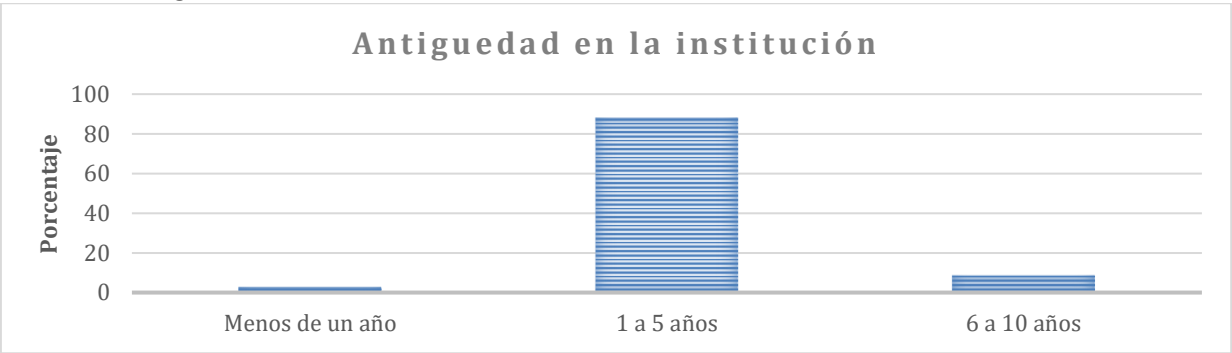
Grado académico: Sobre el grado académico se encontró que el 100% de los encuestados, contaba con el nivel licenciatura (Gráfica 5)

Gráfica 5. Grado académico.



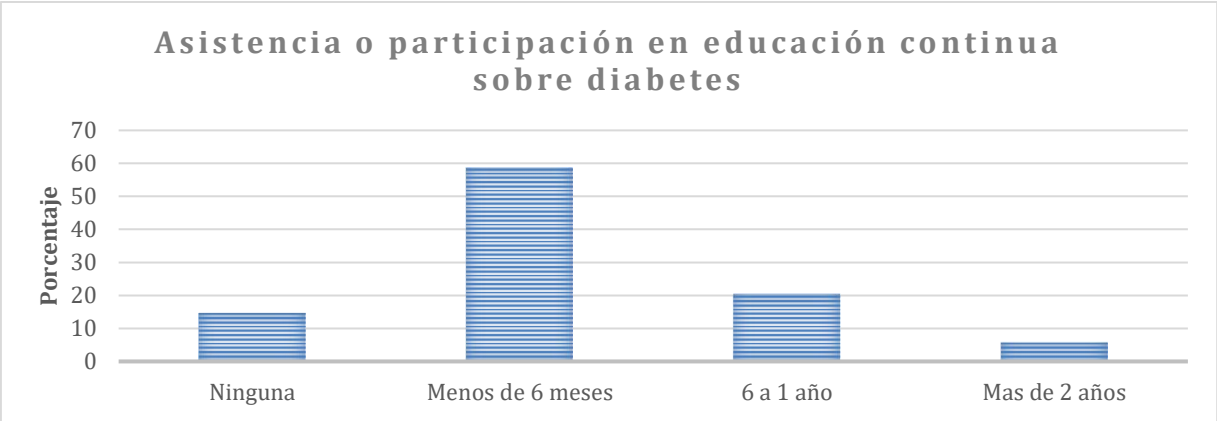
Antigüedad de la institución: Los encuestados tienen de antigüedad en la institución, de 1 a 5 años el 88.2%, 6 a 10 años el 8.8% y menos de un año 2.9%. (Gráfica 6)

Gráfica 6. Antigüedad en la institución.



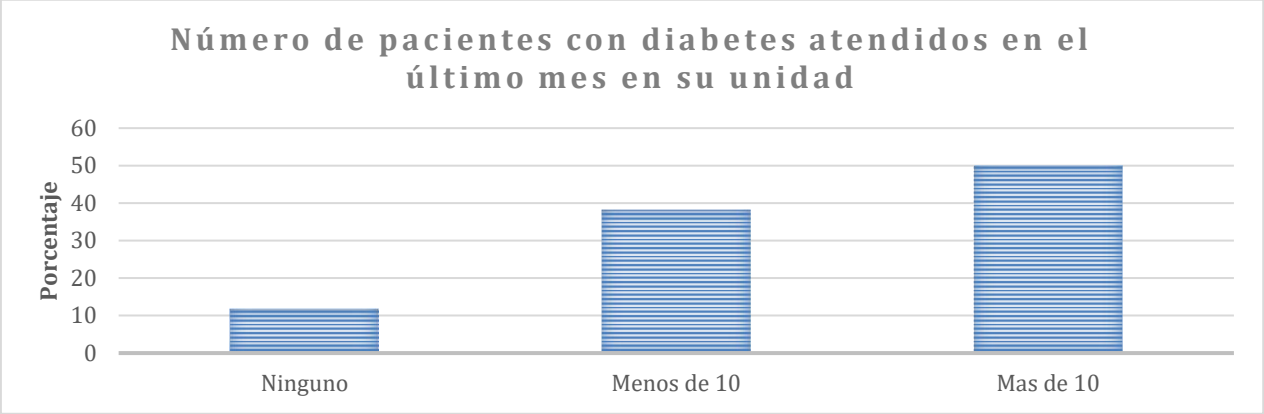
La ultima asistencia o participación en educación continua sobre diabetes fue: El 58.8% de los participantes fue menos de 6 meses, 20.6% de 6 a 1 año, 14.7% ninguna y el 5.9% más de 2 años. (Gráfica 7)

Gráfica 7. Asistencia o participación en educación continua sobre diabetes.



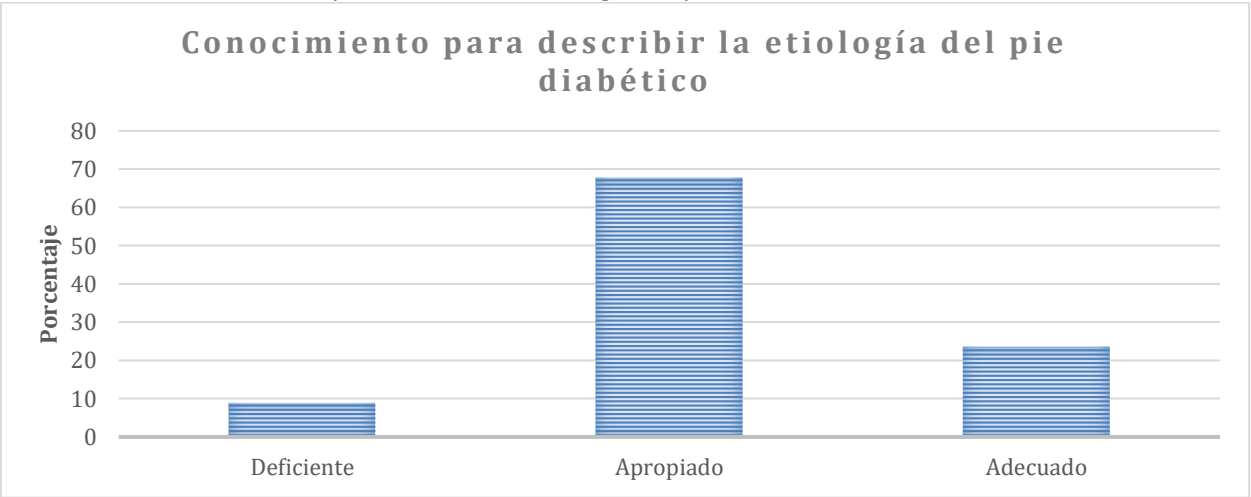
Número de pacientes con diabetes atendidos en el último mes en su unidad: Los encuestados contestaron que atienden más de 10 pacientes por mes atienden (50%), menos de 10 el 38.2% y el 11.8% ninguno. (Gráfica 8)

Gráfica 8. Número de pacientes con diabetes atendidos en el último mes en su unidad.



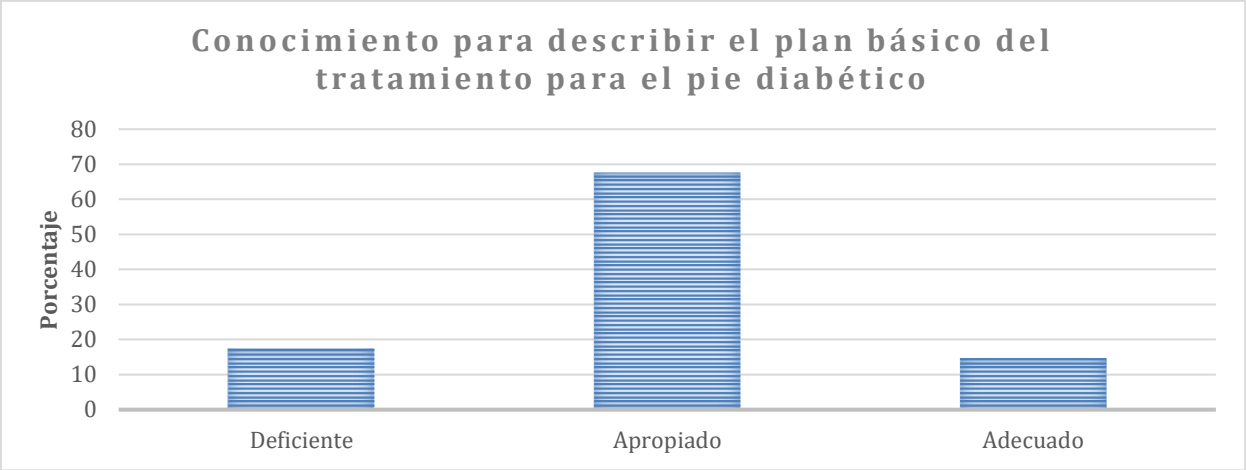
Conocimiento para describir la etiología del pie diabético. En relación a la autopercepción del nivel de conocimiento el 67.6% contesto que es apropiado, 23.5% adecuado y deficiente el 8.8%. (Gráfica 9)

Gráfica 9. Mi conocimiento para describir la etiología del pie diabético



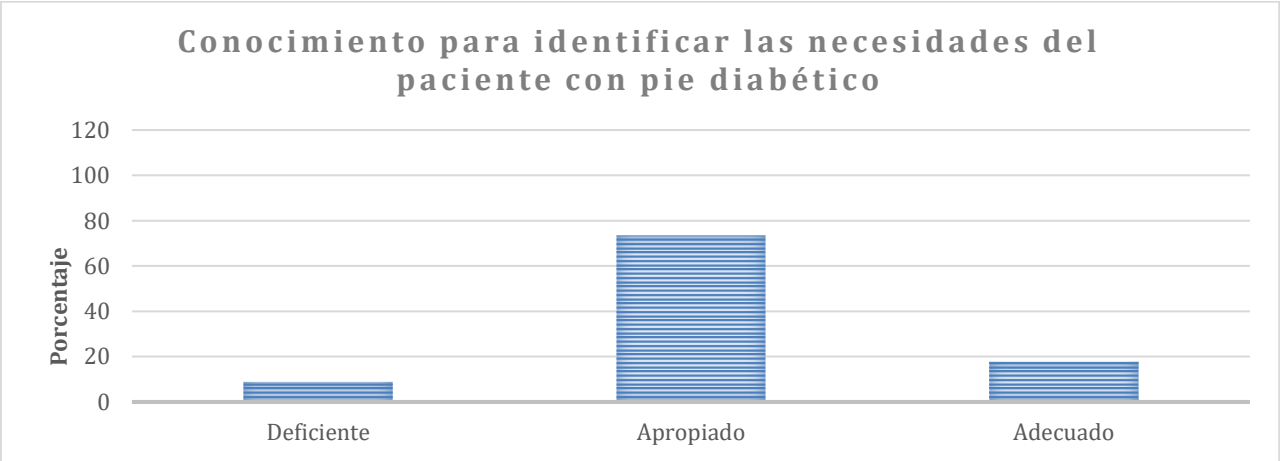
Conocimiento para describir el plan básico del tratamiento para el pie diabético: Sobre como autoevaluaban el nivel de conocimiento para el tratamiento de pie diabético los encuestados mencionaron que es apropiado con un 67.6%, deficiente un total de 17.6% y adecuado un 14.7% de los encuestados. (Gráfica 10)

Gráfica 10. Conocimiento para describir el plan básico del tratamiento para el pie diabético



Conocimiento para identificar las necesidades del paciente con pie diabético es: de acuerdo con la respuesta de los encuestados la mayoría se auto percibe con un apropiado nivel de conocimiento (73.5%), adecuado un 17. 6% y deficiente un 8.8%. (Gráfica 11)

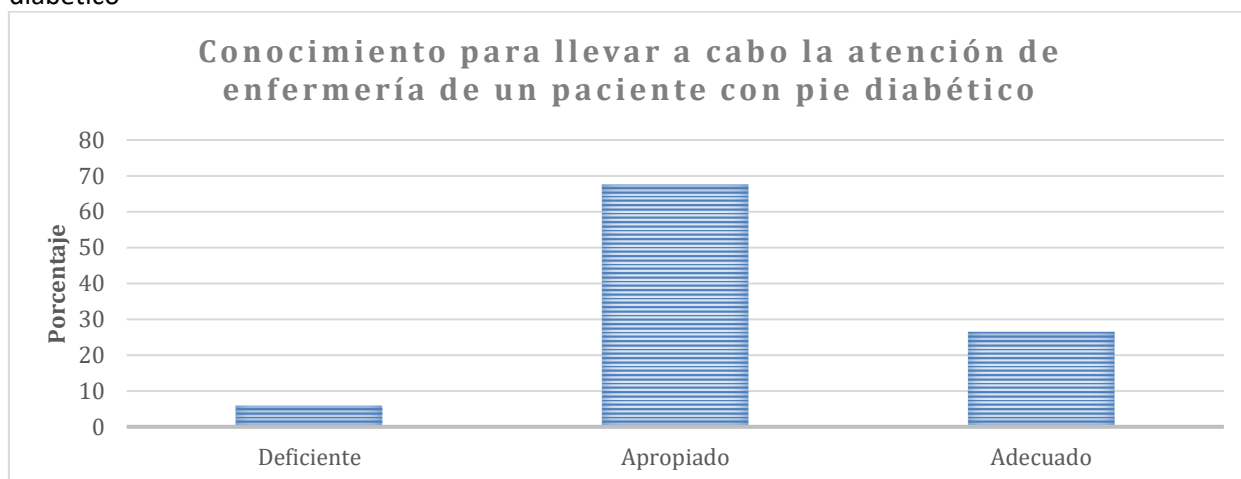
Gráfica 11. Mi conocimiento para identificar las necesidades del paciente con pie diabético



Conocimiento para llevar a cabo la atención de enfermería de un paciente con pie diabético:

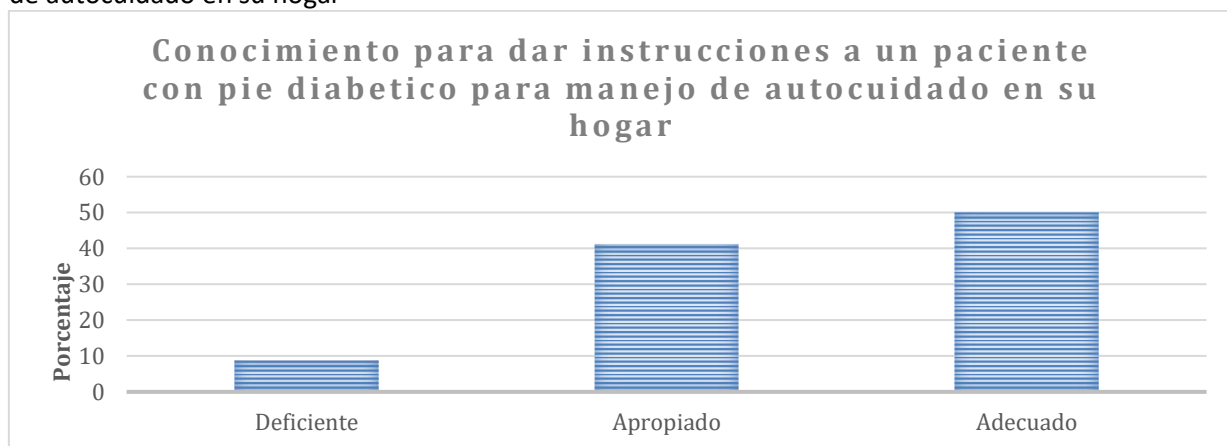
La mayoría (67.6%), considera su conocimiento es apropiado, adecuado un 26.5% y deficiente un 5.9%. (Gráfica 12)

Gráfica 12. Conocimiento para llevar a cabo la atención de enfermería de un paciente con pie diabético



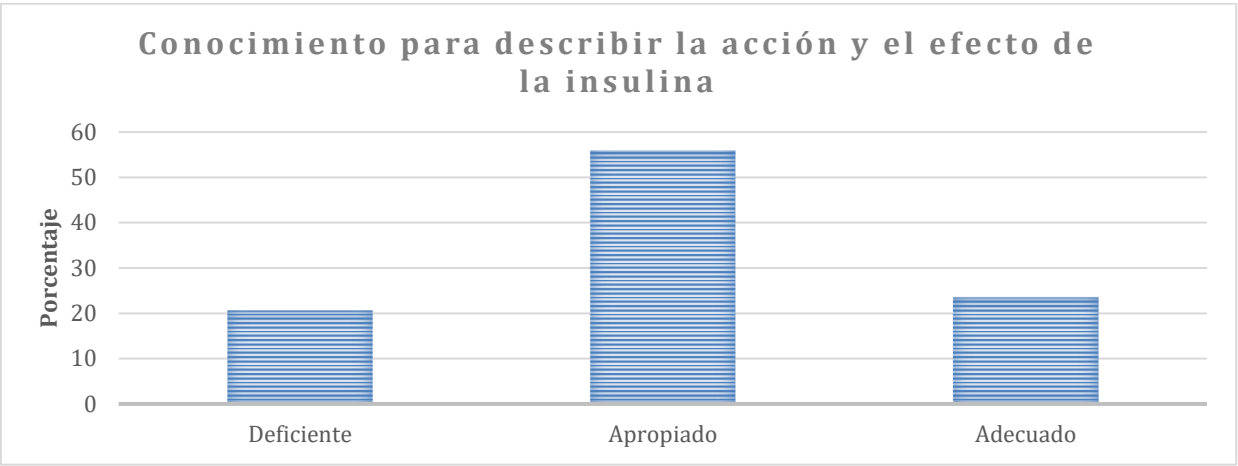
Conocimiento para dar instrucciones a un paciente con pie diabético para manejo de autocuidado en su hogar los sujetos investigador respondieron que cuentan con el conocimiento siendo este adecuado en el 50%, apropiado por en el 41.2% y deficiente por el 8.8%. (Gráfica 13)

Gráfica 13. Conocimiento para dar instrucciones a un paciente con pie diabético para manejo de autocuidado en su hogar



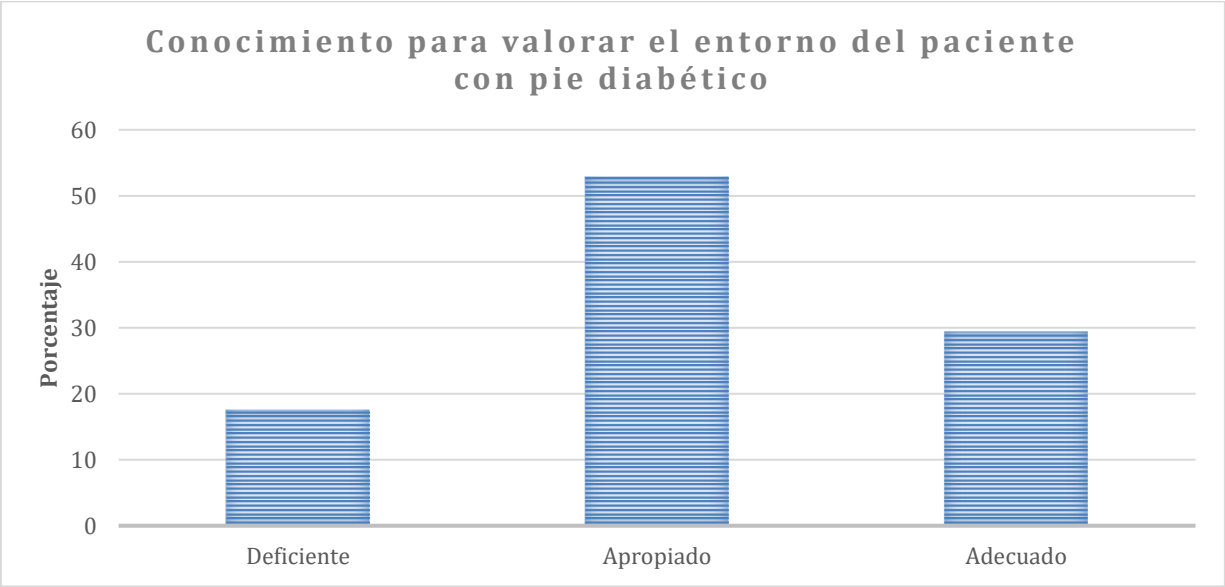
Conocimiento para describir la acción y el efecto de la insulina es: El conocimiento de los estudiantes en servicio social fue auto percibido como apropiado por el 55.9%, adecuado por el 22.5% y deficiente por el 20.6%. (Gráfica 14)

Gráfica 14. Conocimiento para describir la acción y efecto de la insulina



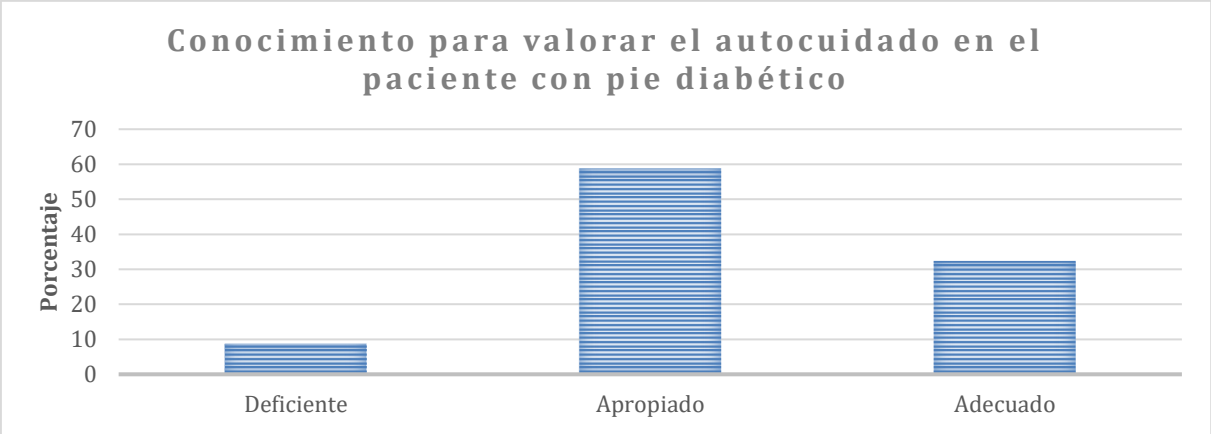
Conocimiento para valorar el entorno del paciente con pie diabético los encuestados menciona que el conocimiento de los participantes lo consideran apropiado por el 52.9%, adecuado por el 29.4% y deficiente por el 17.6%. (Gráfica 15)

Gráfica 15. Mi conocimiento para valorar el entorno del paciente con pie diabético



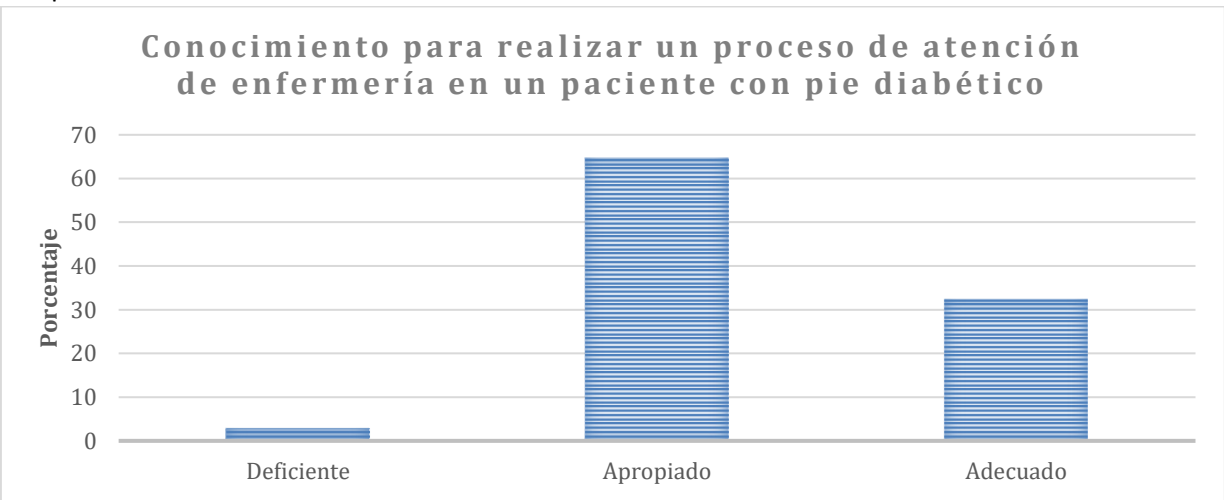
Conocimiento para valorar el autocuidado en el paciente con pie diabético los encuestados lo consideran apropiado con un 58.8%, adecuado por el 32.4% y deficiente por el 8.8%. (Gráfica 16)

Gráfica 16. Mi conocimiento para valorar el autocuidado en el paciente con pie diabético



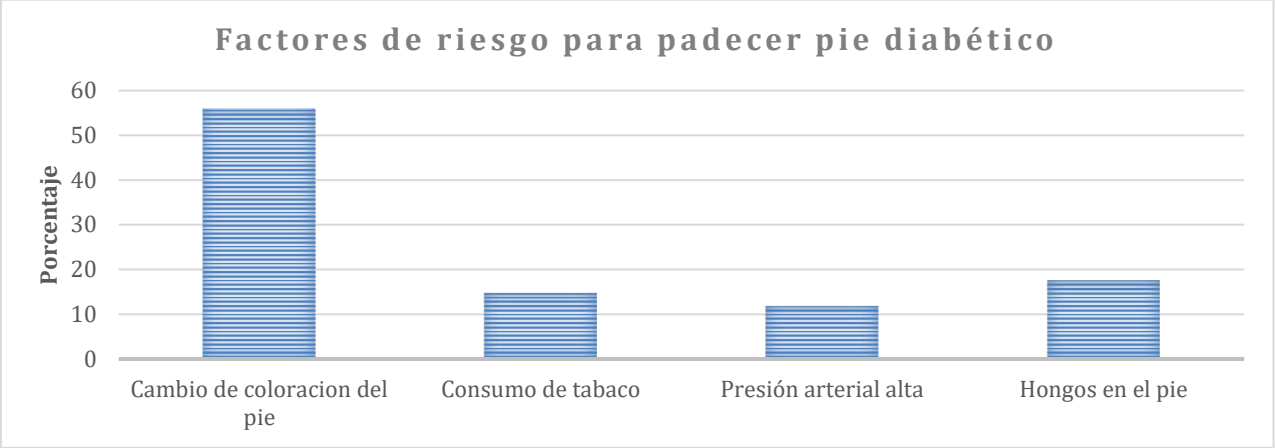
Conocimiento para realizar un proceso de enfermería en el paciente con pie diabético en este respecto los encuestados respondieron que su conocimiento es apropiado un 64.7%, adecuado un 32.4%, deficiente 2.9%.. (Gráfica 17)

Gráfica 17. Conocimiento para realizar un proceso de atención de enfermería en un paciente con pie diabético



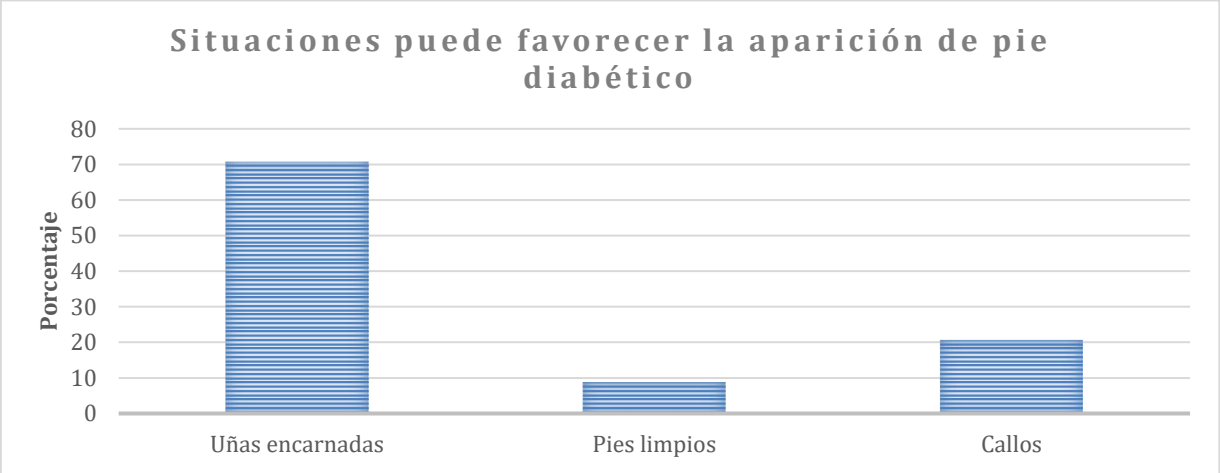
Conocimientos sobre factor de riesgo para padecer pie diabético de acuerdo a las respuestas de los encuestados un 55.9% un factor de riesgo es el cambio de coloración del pie, 17.6% opino que es el hongos en el pie, 14.7% indico que es el consumo de tabaco y 11.8% padecer de hipertensión. (Gráfica 18)

Gráfica 18. Factores de riesgo para padecer pie diabético



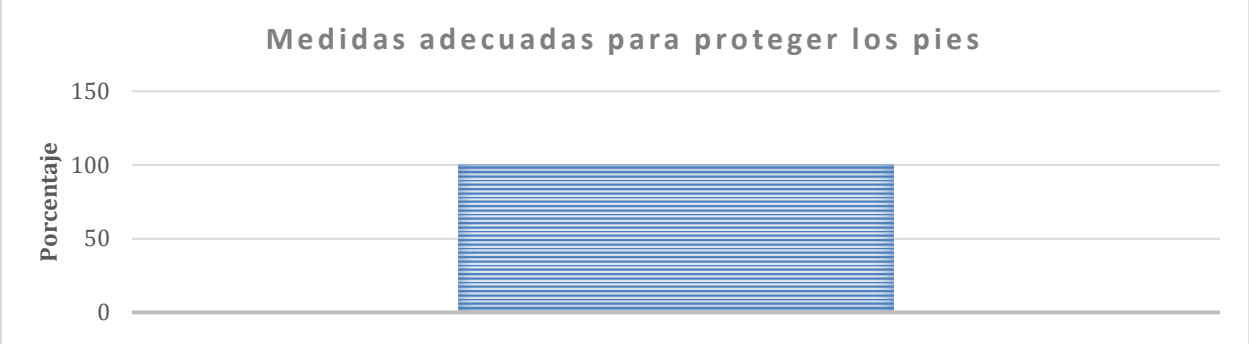
Situaciones que pueden favorecer la aparición de pie diabético Con un 70.6% contestaron que lo que favorece la aparición del pie diabético son las uñas encarnadas, 20.6% por callos y el 8.8% pies limpios. (Gráfica 19)

Gráfica 19. Situaciones puede favorecer la aparición de pie diabético



Medicas adecuadas para proteger los pies Por la respuesta del 100% de los estudiantes encuestados fue, no caminar descalzo, usar calcetines de algodón, revisar los zapatos antes de colocarselos. (Gráfica 20)

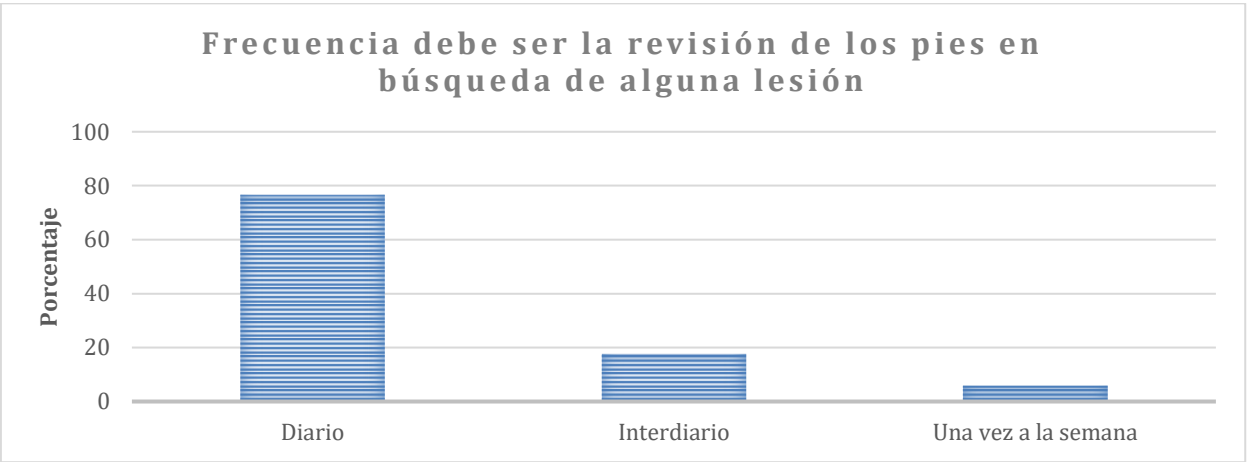
Gráfica 20. Medidas adecuadas para proteger los pies



Frecuencia debe ser la revisión de los pies en búsqueda de alguna lesión la respuesta con el 76.5% fue diario, 17.6% contesto que durante el día varias veces y una vez a la semana con 5.9%.

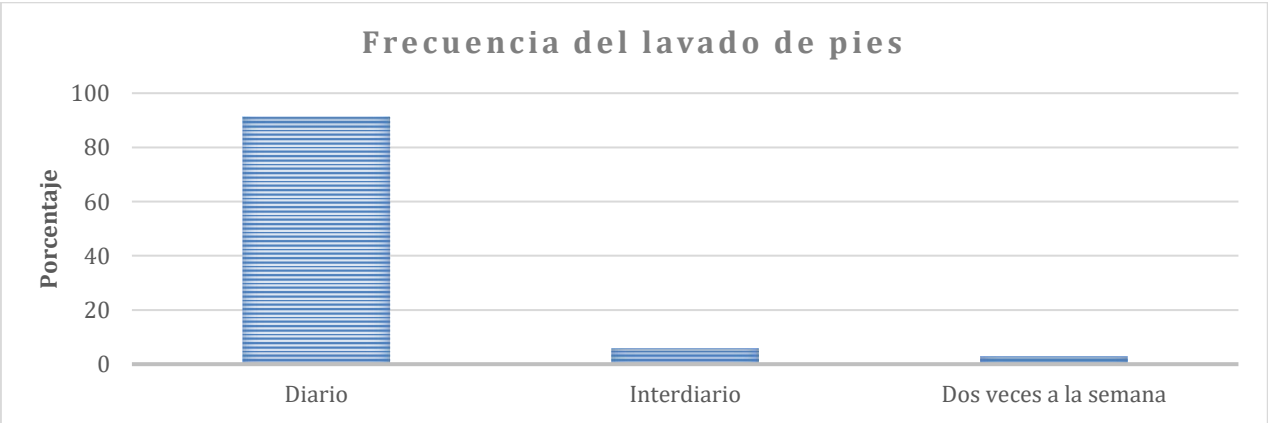
(Gráfica 21)

Gráfica 21. Frecuencia debe ser la revisión de los pies en búsqueda de alguna lesión



Frecuencia del lavado de pies Los participantes, la mayoría contesto que diario 91.2%, interdiario 5,9% y 2.9% dos veces a la semana. (Gráfica 22)

Gráfica 22 Frecuencia del lavado de pies



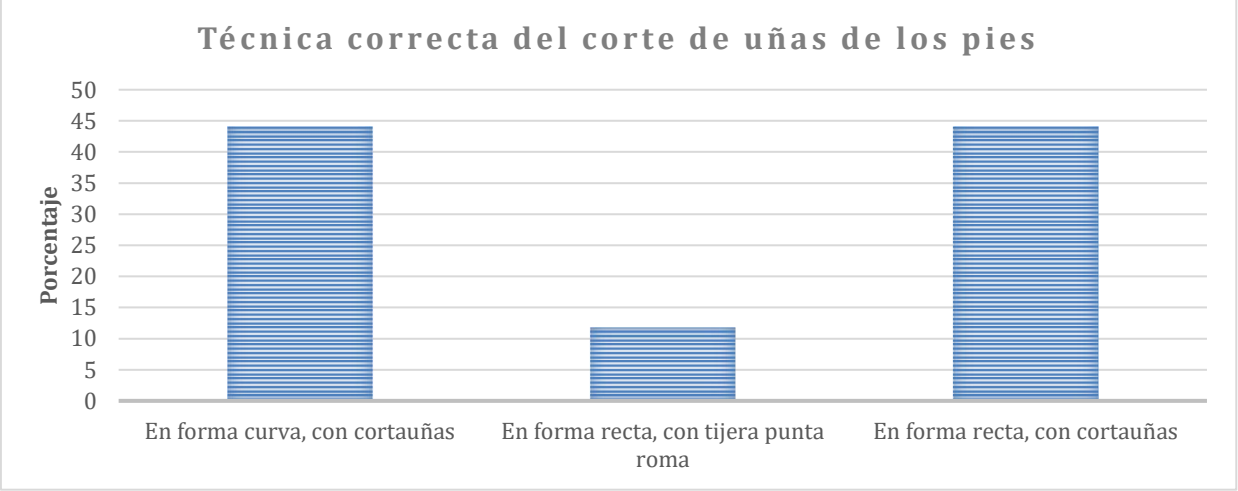
Importancia del uso de cremas hidratantes en los pies Los estudiantes contestaron que para evitar resequedad y grietas con el 94.1% y evitar hongos el 5.9%. (Gráfica 23)

Gráfica 23. Importancia del uso de cremas hidratantes en los pies



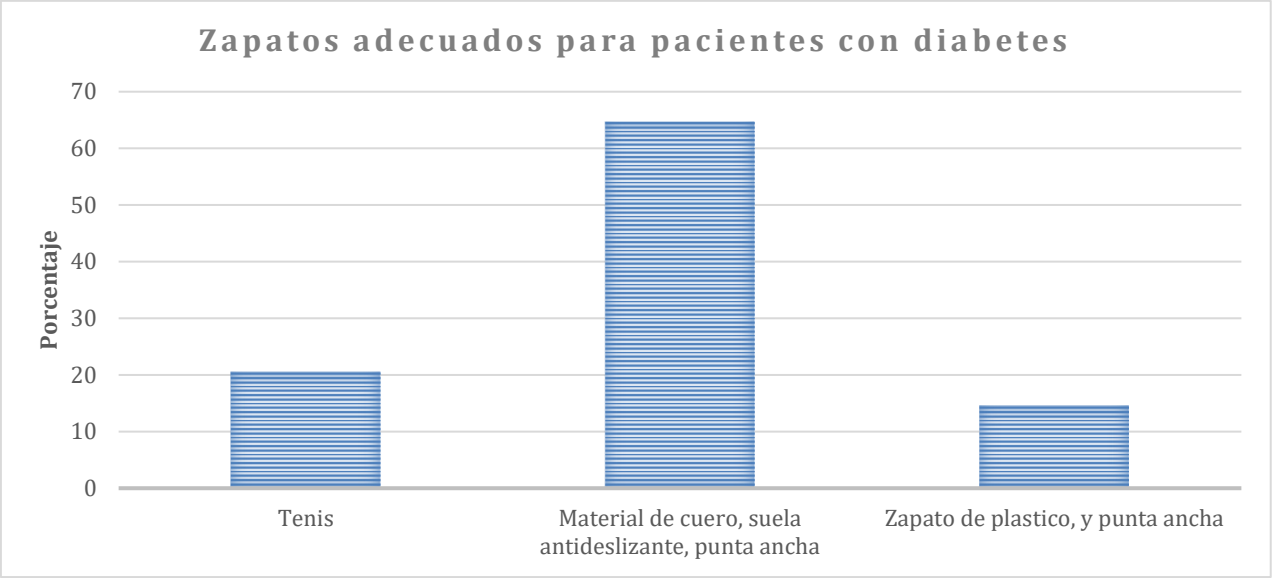
Técnica del corte de uñas de los pies el 44.1% contestó que es en forma curva, con cortaúñas y con forma recta, con cortaúñas y el 11.8% contestaron que en forma recta, con tijera punta roma. (Gráfica 24)

Gráfica 24. Técnica correcta del corte de uñas de los pies



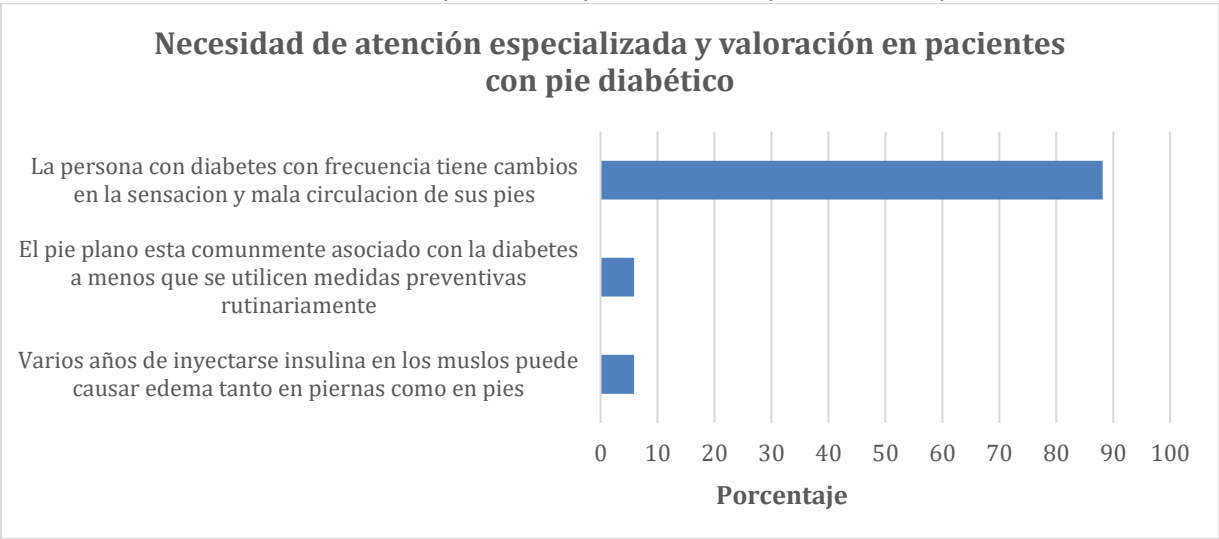
Uso de zapato adecuado para pacientes con diabetes de acuerdo a los informantes 64.7% contestaron que material de cuero, suela antideslizante, punta ancha, el 20.6% tenis y el 14.7% zapato de plástico, y punta ancha. (Gráfica 25)

Gráfica 25. Zapatos adecuados para pacientes con diabetes



Necesidad de atención especializada y valoración en pacientes con pie diabético sobre el conocimiento de atención especialidad para Pacientes con diabetes el 88.2% contestaron que la persona con diabetes con frecuencia tiene cambios en la sensación y mala circulación de sus pies y el 5.9% contestaron que varios años de inyectarse insulina en los muslos puede causar edema tanto en piernas como en pies y el 5.9% contestaron que el pie plano esta comúnmente asociado con la diabetes a menos que se utilicen medidas preventivas rutinariamente. (Gráfica 26)

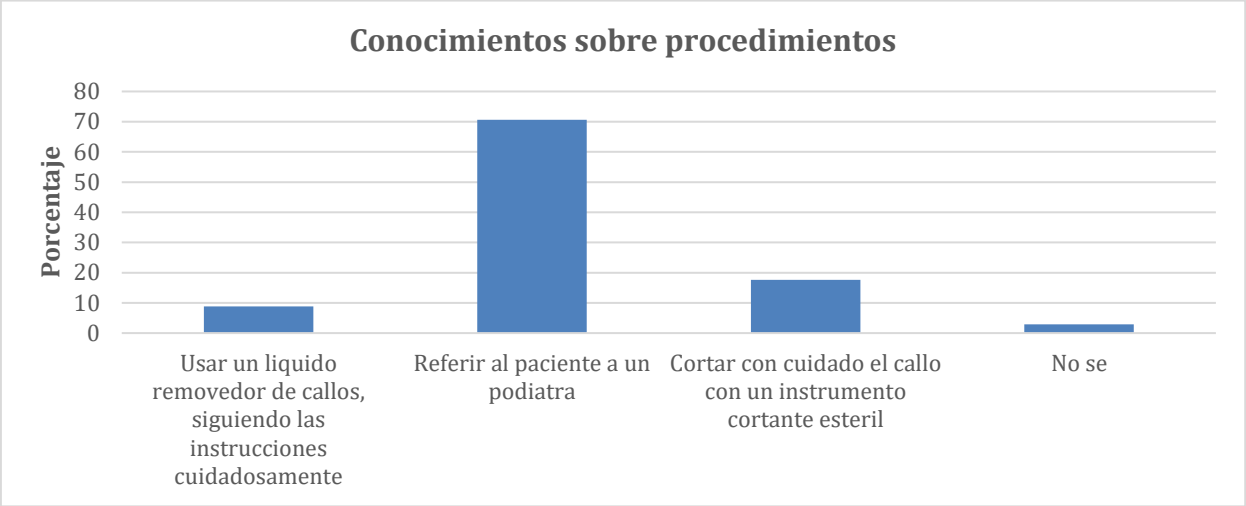
Gráfica 26. Necesidad de atención especializada y valoración en pacientes con pie diabético



Conocimientos sobre procedimientos: Cuándo un paciente con diabetes tiene un pequeño callo en el pie y quiere retirarlo, el proceso a seguir es el 70.6%, contestaron que referir al paciente

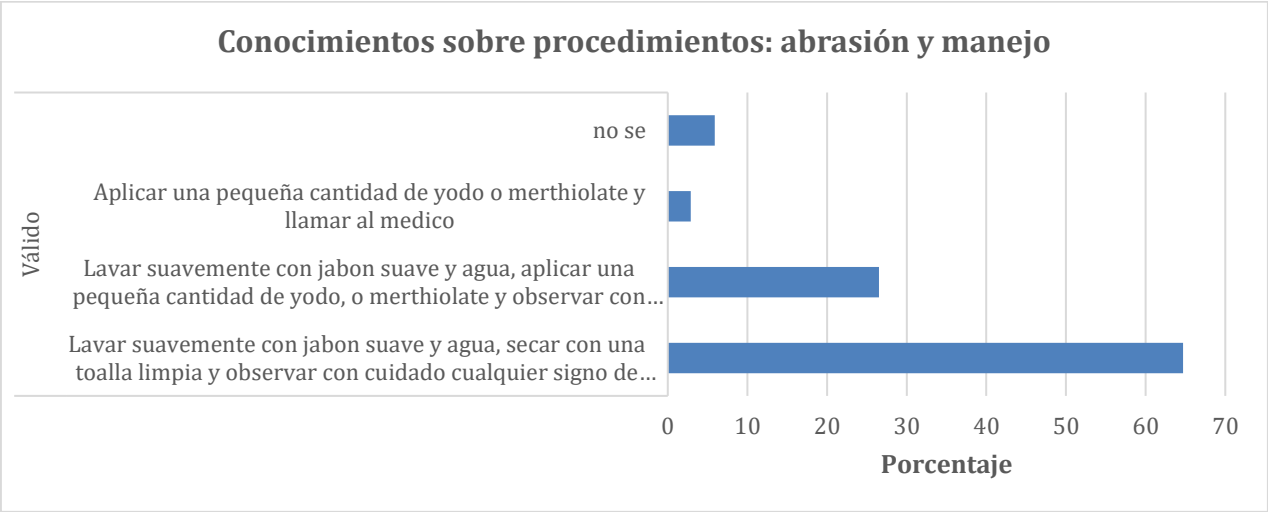
con un podólogo y l 17.6% contestaron que cortar con cuidado el callo con un instrumento o cortante estéril y el 8.8% usar un líquido removedor de callos, siguiendo las instrucciones cuidadosamente. (Gráfica 27)

Gráfica 27. Conocimientos sobre procedimientos: Cuándo un paciente con diabetes tiene un pequeño callo en el pie y quiere retirarlo



Conocimientos sobre procedimientos: Un paciente con diabetes acaba de recibir una abrasión menor en la pierna izquierda, ¿que deberá hacerse para tratar la abrasión? Paciente con abrasión en la pierna izquierda, contesta la mayoría con un 64.7%, que lavar suavemente con jabón suave y agua, secar con una toalla limpia y observar con cuidado cualquier signo de infección el 26.5% contestaron que lavar suavemente con jabón suave y agua, aplicar una pequeña cantidad de yodo, o merthiolate y observar con cuidado los signos de infección y el 2.9% fue aplicar una pequeña cantidad de yodo o merthiolate y llamar al médico.

Gráfica 28. Conocimientos sobre procedimientos: Un paciente con diabetes acaba de recibir una abrasión



De forma más concreta los resultados arrojan lo siguiente sobre el nivel de conocimientos:

Conocimiento para Describir la Etiología del Pie Diabético: La mayoría (67.6%) que considera su conocimiento apropiado sugiere una comprensión correcta de la etiología, que generalmente incluye neuropatía, vasculopatía y factores biomecánicos.

Conocimiento para Describir el Plan Básico del Tratamiento para el Pie Diabético: La respuesta mayoritaria (67.6%) es apropiada ya que un plan básico incluye control glucémico, cuidados locales de las lesiones, uso de antibióticos si hay infección, y descarga del pie afectado.

Conocimiento para Identificar las Necesidades del Paciente con Pie Diabético: La mayoría (73.5%) que se siente apropiada refleja un conocimiento adecuado. Las necesidades incluyen control de glucosa, cuidado de heridas, educación en autocuidado, y seguimiento regular.

Conocimiento para Llevar a Cabo la Atención de Enfermería de un Paciente con Pie Diabético: La mayoría (67.6%) que se siente apropiada es correcta, ya que la atención de enfermería implica cuidado de heridas, educación al paciente, y monitoreo de signos de infección y circulación.

Conocimiento para Dar Instrucciones de Autocuidado en el Hogar: La mayoría (50%) que considera su conocimiento adecuado. Las instrucciones incluyen revisión diaria de pies, higiene adecuada, uso de calzado adecuado, y no caminar descalzo.

Conocimiento para Describir la Acción y Efecto de la Insulina: El 55.9% que considera su conocimiento apropiado es correcto, ya que la insulina es crucial para el control glucémico en pacientes con diabetes.

Conocimiento para Valorar el Entorno del Paciente: La mayoría (52.9%) que se siente apropiada indica una valoración adecuada. Evaluar el entorno incluye asegurarse de que no haya riesgos que puedan causar heridas en los pies del paciente.

Conocimiento para Valorar el Autocuidado: La mayoría (58.8%) se siente apropiada. Valorar el autocuidado incluye asegurarse de que el paciente siga correctamente las prácticas de cuidado de sus pies.

Conocimiento para Realizar un Proceso de Enfermería: La mayoría (64.7%) se siente apropiada. Realizar un proceso de enfermería incluye una evaluación completa, planificación de cuidados, implementación y evaluación de los resultados.

Conocimientos sobre Factores de Riesgo

- Cambio de coloración del pie: Correcto (55.9%)
- Hongos en el pie: Correcto (17.6%)
- Consumo de tabaco: Correcto (14.7%)
- Hipertensión: Correcto (11.8%)

Todos estos son factores de riesgo asociados con complicaciones en el pie diabético.

Situaciones que Favorecen la Aparición del Pie Diabético

- Uñas encarnadas: Correcto (70.6%)
- Callos: Correcto (20.6%)
- Pies limpios: Incorrecto (8.8%)

Uñas encarnadas y callos son situaciones que pueden favorecer la aparición de pie diabético.

Pies limpios no es un factor de riesgo.

Medidas Adecuadas para Proteger los Pies

- 100%: Correcto. No caminar descalzo, usar calcetines de algodón y revisar los zapatos antes de ponérselos son medidas recomendadas.

Frecuencia de Revisión de los Pies en Búsqueda de Lesiones

- Diario: Correcto (76.5%)
- Varias veces al día: Correcto (17.6%)
- Una vez a la semana: Incorrecto (5.9%)

La revisión debe ser diaria para detectar cualquier lesión a tiempo.

Frecuencia del Lavado de Pies

- Diario: Correcto (91.2%)
- Interdiario: Aceptable en algunos casos (5.9%)
- Dos veces a la semana: Incorrecto (2.9%)

El lavado diario es recomendado para mantener la higiene.

Importancia del Uso de Cremas Hidratantes

- Evitar resequedad y grietas: Correcto (94.1%)
- Evitar hongos: Correcto (5.9%)

La principal importancia es evitar resequedad y grietas, aunque también puede ayudar a prevenir hongos.

Técnica Correcta del Corte de Uñas

- Forma curva con cortaúñas: Incorrecto (44.1%)
- Forma recta con cortaúñas: Correcto (44.1%)
- Forma recta con tijera punta roma: Correcto (11.8%)

La técnica correcta es cortar las uñas de forma recta para prevenir uñas encarnadas.

Uso de Zapato Adecuado

- Material de cuero, suela antideslizante, punta ancha: Correcto (64.7%)
- Tenis: Aceptable (20.6%)
- Zapato de plástico, punta ancha: Incorrecto (14.7%)

El zapato adecuado debe ser de material que permita la respiración del pie, con suela antideslizante y punta ancha.

Necesidad de Atención Especializada

- Cambios en la sensación y mala circulación: Correcto (88.2%)
- Edema en piernas y pies: Aceptable (5.9%)
- Pie plano asociado con diabetes: Aceptable (5.9%)

La atención especializada es crucial debido a los cambios en la sensación y mala circulación.

Procedimientos para Callos

- Referir al podólogo: Correcto (70.6%)
- Cortar con cuidado: Incorrecto (17.6%)
- Usar líquido removedor: Incorrecto (8.8%)

La recomendación es siempre referir al paciente a un podólogo para evitar complicaciones.

Tratamiento de Abrasiones

- Lavar con jabón suave y observar infección: Correcto (64.7%)
- Aplicar yodo o merthiolate: Aceptable (26.5%)
- Llamar al médico: Correcto solo si hay signos de infección (2.9%)

El tratamiento correcto inicial es lavar y observar, aplicando antiséptico si es necesario.

Este análisis muestra que la mayoría de los encuestados tiene un buen conocimiento en la mayoría de las áreas, aunque hay algunas áreas donde el conocimiento es insuficiente o incorrecto, como la técnica correcta de corte de uñas y algunos procedimientos específicos. Esto resalta la importancia de la educación continua y la capacitación en el manejo del pie diabético.

DISCUSIÓN

Para determinar cuáles respuestas son correctas en relación al conocimiento sobre el pie diabético, podremos determinar lo siguiente, el Conocimiento para Describir la Etiología del Pie Diabético Correcta: La mayoría (67.6%) que considera su conocimiento apropiado sugiere una comprensión correcta de la etiología, que generalmente incluye neuropatía, vasculopatía y

factores biomecánicos (Acosta García et al., 2013; Bera, 2015). Conocimiento para Describir el Plan Básico del Tratamiento para el Pie Diabético Correcta: La respuesta mayoritaria (67.6%) es apropiada ya que un plan básico incluye control glucémico, cuidados locales de las lesiones, uso de antibióticos si hay infección, y descarga del pie afectado (Alvaréz, 2015; Casanova, 2017). Conocimiento para Identificar las Necesidades del Paciente con Pie Diabético Correcta: La mayoría (73.5%) que se siente apropiada refleja un conocimiento adecuado. Las necesidades incluyen control de glucosa, cuidado de heridas, educación en autocuidado, y seguimiento regular (Durán-Sáenz et al., 2021; Casildo et al., 2022). Conocimiento para Llevar a Cabo la Atención de Enfermería de un Paciente con Pie Diabético Correcta: La mayoría (67.6%) que se siente apropiada es correcta, ya que la atención de enfermería implica cuidado de heridas, educación al paciente, y monitoreo de signos de infección y circulación (Berrones & Maribel, 2022; Durán-Sáenz et al., 2021). Conocimiento para Dar Instrucciones de Autocuidado en el Hogar Correcta: La mayoría (50%) que considera su conocimiento adecuado. Las instrucciones incluyen revisión diaria de pies, higiene adecuada, uso de calzado adecuado, y no caminar descalzo (María, 2017; Rivas, 2015).

Este análisis muestra que la mayoría de los encuestados tiene un buen conocimiento en la mayoría de las áreas, aunque hay algunas áreas donde el conocimiento es insuficiente o incorrecto, como la técnica correcta de corte de uñas y algunos procedimientos específicos. Esto resalta la importancia de la educación continua y la capacitación en el manejo del pie diabético (Acosta García et al., 2013; Alvaréz, 2015; Bera, 2015; Casanova, 2017; Durán-Sáenz et al., 2021; Berrones & Maribel, 2022; María, 2017; Rivas, 2015).

El estudio realizado proporciona una visión integral del nivel de conocimiento del personal de enfermería en el cuidado del pie diabético. Los hallazgos revelan una percepción mayoritariamente positiva entre los encuestados, con la mayoría considerando su conocimiento como apropiado o adecuado en diversas áreas clave relacionadas con el manejo de esta condición crónica.

Los resultados coinciden en gran medida con la literatura existente sobre el tema. Estudios como el de Álvarez et al. (2015) y Durán-Sáenz et al. (2021) han destacado la importancia de la formación y capacitación continua del personal de enfermería en el manejo del pie diabético. La presencia de programas de educación continua y la participación activa en ellos, como se observó en nuestra muestra, son consistentes con las recomendaciones para mejorar la calidad de la atención y reducir las complicaciones asociadas con esta enfermedad (Berrones & Maribel, 2022).

Sin embargo, a pesar de la percepción generalmente positiva del conocimiento, algunos aspectos específicos aún muestran áreas de mejora. Por ejemplo, la discrepancia entre la percepción propia y la evaluación objetiva del conocimiento en ciertas áreas, como la técnica correcta de corte de uñas, resalta la necesidad de una autoevaluación más crítica y la identificación de áreas de mejora. Este hallazgo es consistente con estudios previos que han destacado la importancia de la autoevaluación y la búsqueda continua de oportunidades de aprendizaje (Rey Morán, 2023).

Además, es importante considerar el impacto potencial de factores sociodemográficos, como la edad y el estado civil, en la percepción y el conocimiento del personal de enfermería. Estudios como el de Guilarte Selva et al. (2013) han encontrado que la experiencia laboral y las responsabilidades familiares pueden influir en el compromiso y la dedicación hacia la atención de pacientes con diabetes.

CONCLUSIÓN

Es crucial abordar los cuidados necesarios para los pacientes con pie diabético desde una perspectiva integral. Nuestro análisis destaca la atención primordial que se debe prestar a la prevención de infecciones, subrayando la importancia del lavado de manos adecuado, la administración de medicamentos y la vigilancia constante de signos de infección.

Además, observamos cómo la formación académica y la experiencia clínica influyen significativamente en el conocimiento y la competencia de las enfermeras en servicio social en

el manejo del pie diabético. Es esencial integrar la educación sobre esta condición en los programas de formación de enfermería para fortalecer las habilidades de evaluación y manejo. No obstante, la mera instrucción teórica no es suficiente. Es fundamental proporcionar recursos educativos accesibles y oportunidades de capacitación práctica para mejorar las habilidades de las enfermeras en el manejo del pie diabético y centrarse en la prevención de complicaciones a través del monitoreo regular y la promoción del autocuidado.

Nuestra recomendación incluye el desarrollo de programas de capacitación específicos, con un enfoque en la identificación temprana de factores de riesgo y estrategias de prevención de complicaciones. Además, instamos a facilitar el acceso a recursos educativos actualizados y herramientas de aprendizaje, como cursos en línea y material impreso.

Finalmente, hacemos un llamado a la comunidad académica y clínica para llevar a cabo investigaciones adicionales que profundicen en la efectividad de las intervenciones de capacitación y educación. Este estudio proporciona una visión valiosa del nivel de conocimiento del personal de enfermería en el cuidado del pie diabético, identificando áreas de mejora y subrayando la importancia de la educación continua y la capacitación especializada para garantizar una atención óptima y reducir las complicaciones asociadas con esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta García, Y., Gómez Juanola, M., Venero Gálvez, M., Hernández Jiménez, O. R., & del Busto

Borges, J. (2013). Comportamiento clínico epidemiológico de la diabetes mellitus en el anciano. *Revista Ciencias Médicas*, 17(3), 92-101.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000300010&lng=esortamiento clínico epidemiológico de la diabetes mellitus en el anciano \(sld.cu\)](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000300010&lng=esortamiento%20cl%C3%ADnico%20epidemiol%C3%B3gico%20de%20la%20diabetes%20mellitus%20en%20el%20anciano%20(sld.cu))

Alvaréz, G. (2015). Cuidados de los pies en diabéticos. *Úlceras.net*.

https://www.ulceras.net/userfiles/files/cuidados_de_los_pies_en_diabeticos.pdf

Barrionuevo, P. (2016). ¿Qué es la diabetes? <https://www.niddk.nih.gov/research-funding>

- Bera, J. (2015). Pie diabético, factores que inciden en la severidad de la lesión. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/23724>
- Berrones, B., & Maribel, L. (2022). Conocimiento de enfermería para el cuidado al paciente con pie diabético. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5061/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2018-0025.pdf>
- Calles, O., Sánchez, M., & Miranda, T. (2020). Factores de riesgo para el desarrollo de pie diabético. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*.
- Casanova, L. (2017). Guía de práctica clínica: Pie diabético. <http://sepid-ec.com/wpcontent/uploads/2014/06/gpc-pie-diabetico-2016-2017.doc-agrad.pdf>
- Casildo, R., Catina, M., Castro, M. M., & Alberto, J. (2022). Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el cuidado al usuario con pie diabético. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6293/T061_7623365_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castillo, R. (2014). Guía de práctica clínica en el pie diabético. <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-defamilia/gua-de-prctica-clnica-en-el-pie-diabtico.pdf>
- Cynthia, M. (2017). Apoyo social y su asociación con el autocuidado de la dieta en personas con diabetes. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v23n1/a09v23n1.pdf>
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2022). https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168074&fecha=23/11/2010
- Dravis, C. (2015). Control de la glucosa. *American Diabetes Association*. <http://www.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/tratamiento-y-cuidado/el-control-de-la-glucosa-en-la-sangre/control-de-laglucosa.html?referrer=https://www.google.es/>
- Duarte, A. (2018). Guía de actuación pie diabético en Canarias. <http://gneaupp.info/guia-de-actuacion-pie-diabetico-en-canarias/>

Durán-Sáenz, I., Espinosa-Villar, S., Martín-Diez, D., Martín-Diez, I., Martínez-Valle, R., & Val-
Labaca, A. E. del. (2021). Conocimiento, actitud y práctica sobre pie diabético en
pacientes o sus cuidadores en cirugía vascular. *Gerokomos*, 32(1), 57–62.

<https://doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100012>

Da Silva Santos , F., & López Vargas , R. (2020). Efecto del Estrés en la Función Inmune en
Pacientes con Enfermedades Autoinmunes: una Revisión de Estudios
Latinoamericanos. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 1(1), 46–59.

<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v1i1.9>

García, A. (2016). El pie diabético en cifras. Apuntes de una epidemia. *Revisión Médica
Electrónica*, 38(4).

Gonzales, J., Machado, F., & Casanova, M. (2019). Pie diabético: una puesta al día. *Universidad
Médica Pinareña*, 15(1).

González, F. (2018). Pie diabético, causas, síntomas y tratamiento.

<https://elcosmonauta.es/contacto/>

Guilarte Selva, O. T., Álvarez Cortés, J. T., Selva Capdesúñer, A., Bonal Ruiz, R., & Salazar Duany,
Z. (2013). Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes diabéticos en un área de
salud. *MEDISAN*, 17(5), 820-827.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192013000500010&lng=es

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2022, October 28). Aproximación a la
diabetes en México.

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf

Levin, M. (2016). Pie diabético: Epidemiología. *Úlceras.net*. Acceso

María, R. (2017). Manejo práctico del paciente con diabetes mellitus en la atención primaria de
salud. *Revista Finlay*. Acceso

Matamoros, K. (2017). Tratamiento no quirúrgico de la osteomielitis en el paciente con pie diabético. Acceso

Mónica, L., Fernandez Gomez, M., & Dra, S. G. (2022). Nivel de conocimiento sobre prevención en pie diabético en pacientes diabéticos que acuden a consulta externa del servicio de endocrinología en una institución prestadora de salud, Lima-2022.

http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6086/T061_18069662_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Datos de la OMS sobre diabetes: Pie diabético. [Acceso](#)

Rey Morán, A. E. (2023). Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el cuidado al usuario con pie diabético, hospital Dr. León Becerra Camacho, Milagro 2022. *La Libertad: UPSE, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud*.

Rivas, J. (2015). Cuidados del pie diabético, guía paso a paso. *Enfermera.io*.
<https://enfermera.io/pie-diabetico/>

Rodríguez, J. (2015). La alimentación de pacientes diabéticos tipo 2 y su relación con el desarrollo de infecciones en los pies. *Revista Biomédica*.
<http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb142533.pdf>

Rojas Gallo, A., Pérez Pimentel, S., Lluch Bonet, A., & Cabrera Adán, M. (2009). Gestión del cuidado enfermero en la teoría del déficit de autocuidado. *Revista Cubana de Enfermería*, 25(3-4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200002&lng=es

Sánchez Puche, E. M., Ovalle, C., Coronel Verdecia, A. R., & González Molina, E. (2024). Factores de Riesgos: Desnutrición, sobrepeso y obesidad infantil en la ciudad de Barranquilla. *Estudios Y Perspectivas Revista Científica Y Académica*, 4(1), 698–712.
<https://doi.org/10.61384/r.c.a.v4i1.124>

Sánchez Puche , E. M., Ovalle , C., Coronel Verdecia, A. R., & González Molina, E. (2024). Factores de Riesgos: Desnutrición, sobrepeso y obesidad infantil en la ciudad de Barranquilla. Estudios Y Perspectivas Revista Científica Y Académica , 4(1), 698–712.

<https://doi.org/10.61384/r.c.a.v4i1.125>

Urbán, B. (2015). Estilo de vida y control glucémico en pacientes con diabetes mellitus en el primer nivel de atención.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300542>