



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN USUARIO CON LESIÓN DE PIE
DIABÉTICO. CENTRO DE SALUD COMUNA ZAPOTAL 2018**

**ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

AUTORA

LOOR VILLALVA VERÓNICA SEBASTIANA

TUTOR/ A

LIC. SARDUY LUGO ANABEL, MSc

PERIODO ACADÉMICO

2019-1

TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sienz Ozaetta, Mgt.
Decano de la Facultad de Ciencias Sociales
y de la Salud



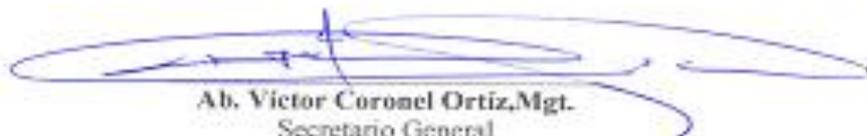
Lic. Alicia Cercado Mancebo, MSc.
Directora de la Carrera de Enfermería



Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.
Profesora de Área



Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.
Docente - Tutora



Ab. Victor Coronel Ortiz, Mgt.
Secretario General

La libertad, 10 de mayo de 2019

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Estudio de Caso: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN USUARIO CON LESIÓN DE PIE DIABÉTICO, CENTRO DE SALUD COMUNA ZAPOTAL 2018** elaborado por la Sra. LOOR VILLALVA VERÓNICA SEBASTIANA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.

TUTORA

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena



Looor Viñalva Verónica Sebastiana

C.I: 1312800988

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DECLARACIÓN.....	iii
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I.....	5
1. Selección y definición del caso:.....	5
1.1. Definición de caso.....	5
1.2. Relevancia del estudio.....	5
1.3. Metodología.....	6
1.3.1 Enfoque de estudio.....	6
1.3.2 Tipos de estudio.....	6
1.3.3 Sujeto de estudio.....	6
1.3.4 Instrumento.....	7
1.4 Descripción del problema.....	8
CAPÍTULO II.....	9
2. Preguntas científicas.....	9
2.1. Pregunta global.....	9
2.2. Preguntas específicas.....	9
2.3. Objetivos.....	9
2.3.1 Generales.....	9
2.3.2 Específicos.....	9
CAPÍTULO III.....	10
3. Fuentes de datos:.....	10
3.1. Persona (historia clínica de enfermería).....	10
3.2. Familia (análisis situacional de salud, Familiograma).....	29
CAPÍTULO IV.....	30

4. Marco Teórico.....	30
4.1. Antecedentes investigativos.....	30
4.2. Marco referencial.....	30
4.3. Fundamentación de enfermería.....	31
4.4. Marco legal y ético.....	32
CAPÍTULO V.....	34
5. Análisis e interpretación de resultados.....	34
5.1. Análisis crítico del caso a estudiar.....	34
5.2. Conclusiones.....	36
5.3. Recomendaciones.....	37
Referencias Bibliográfica.....	38
Anexos	
Glosario	

RESUMEN

El pie diabético es una lesión producida en los tejidos de la piel por un evento traumático que generalmente afecta a personas con Diabetes Mellitus no compensados debido a estilos de vida no saludables, la alteración de los niveles de glucosa en sangre, la existencia de isquemias y neuropatías que impiden el proceso de cicatrización. El objetivo de este trabajo consistió en aplicar intervenciones de enfermería en usuario con lesión de pie diabético en el Centro de Salud Comuna Zapotal 2018. El presente estudio es de tipo descriptivo, prospectivo y fenomenológico con enfoque de investigación cualitativa porque permitió observar y describir las características de los cambios de la lesión y estilos de vida en el usuario empleando el método inductivo. Con la aplicación de las intervenciones de enfermería se logró obtener resultados favorables en la lesión de pie diabético, consiguiendo que la herida en el orotejo mayor cicatrizara, se contribuyó en la modificación de los estilos de vida saludables, logrando que el estado nutricional del paciente mejorara, se le facilitó información necesaria sobre la enfermedad, haciéndolo tomar conciencia sobre su salud. Como resultado de la investigación se logra evidenciar la experiencia práctica de la enfermería en la prestación de los cuidados, haciendo uso de la valoración por dominios NANDA, poniendo en evidencia juicio clínico, desarrollando actividades de cuidado para posteriormente ejecutarlos y evaluar los resultados a través de conocimiento científicos.

Palabras clave: Lesión de pie diabético; cicatrización; diabetes mellitus; intervenciones de enfermería.

ABSTRACT

Diabetic foot is a lesion produced in the tissues of the skin by a traumatic event that usually affects people with Diabetes Mellitus uncompensated due to unhealthy lifestyles, the alteration of blood glucose levels, the existence of ischemia and neuropathies that impede the healing process. The objective of this work is to apply nursing interventions in users with diabetic foot injury in the Comuna Zapotal Health Center 2018. The present study is of a descriptive, prospective and phenomenological type with a qualitative research approach because it allowed to observe and describe the characteristics of the changes of the injury and lifestyles in the user, using the inductive method. With the application of nursing interventions, it was possible to obtain favorable results in diabetic foot injury, getting the wound to heal, it contributed to the modification of healthy lifestyles, making the patient's nutritional status better, information was provided necessary on the disease, making him become aware of his health. As a result of the investigation, it is possible to demonstrate the practical experience of nursing in the provision of care, making use of the valuation by NANDA domains, evidencing clinical judgment, developing care activities for later execution and evaluating the results through scientific knowledge.

Keyword: Diabetic foot injury; cicatrization; Diabetes Mellitus; nursing interventions.

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica, cuya característica principal es la elevada concentración de glucosa en la sangre, debido a un conjunto de trastornos metabólicos donde la participación del páncreas está estrechamente ligada ya sea porque no produce insulina suficiente o cuando el organismo no es capaz de utilizar la insulina que produce. (OMS, 2016)

Dentro de los factores que contribuyen a las complicaciones en personas con Diabetes Mellitus, la hipertensión arterial e hipercolesterolemia provocan daños en los vasos sanguíneos y nervios, los cuales representan un riesgo debido a la pérdida de la sensibilidad y la deficiente circulación en músculos y tejidos distales como es el caso de los miembros inferiores. (Casanova, 2016)

El pie diabético es una lesión o úlcera producida en los tejidos de la piel debido a un evento traumático que, en conjunto a la alteración de los niveles de glucosa en sangre, la existencia de isquemia y neuropatía impiden el proceso de cicatrización.

Para clasificar las lesiones de pie diabético se hace uso de la escala de Wagner que presenta 6 grados para su medición, siendo el menor grado cero el cual no existe la presencia de lesión, pero sí el riesgo en el pie, debido a diversas características como callosidades, deformidades óseas, presión plantar entre otras; a través del tiempo y si no hay una intervención oportuna se puede llegar al grado cinco con lesión tipo gangrena ya sea esta total o parcial en el pie. (Del Castillo, 2014)

Estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, demuestran el incremento de úlceras en pie diabético en un 25% en relación a años anteriores, puesto que cada año aproximadamente 4 millones de personas desarrollan úlceras en los pies debido a factores etiológicos tales como la neuropatía y la enfermedad arterial. La neuropatía por sí sola en un 46%, la isquemia en un 12%, siendo las neuroisquémicas las más frecuentes 60% y sin factor de riesgo identificado 12%. (OMS, 2016)

Actualmente en Ecuador se han realizado estudios sobre índices crecientes de diabetes mellitus como una de las causas más frecuentes de muertes por enfermedades crónicas degenerativas (La Hora, 2018).

Por otro lado, también hay estudios donde la lesión de pie diabético ha sido una de las causas de discapacidad en pacientes debido a que estas lesiones no son tratadas a tiempo y terminan en amputación de pies. (Casanova, 2016)

En la provincia de Santa Elena en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor en el servicio de Cirugía Plástica son atendidos pacientes con lesiones de pie diabético, donde se les realiza las debidas curaciones por profesionales especializados en el tema, se le brindan charlas educativas con el fin de fomentar cambios en los estilos de vida y todo ello sin costo alguno para los pacientes.

Debido a la gran demanda los pacientes se ven obligados a tener que sacar citas con anticipación, así mismo existen clínicas particulares donde tratan estas lesiones que debido a su elevado costo y tiempo de recuperación muchas de las personas no se pueden someter al tratamiento.

CAPÍTULO I

1. Selección y definición del caso

1.1. Definición de caso

El pie diabético es una lesión o úlcera producida en los tejidos de la piel debido a un evento traumático que, en conjunto a la alteración de los niveles de glucosa en sangre, la existencia de isquemia y neuropatía impiden el proceso de cicatrización. (Del Castillo, 2014)

En la vigilancia y el control de las heridas causadas en pie diabético, se debe abordar medidas de asepsia y antisepsia para evitar complicaciones en la lesión, ya que estas requieren de cuidados especiales, debido a que no se resuelven espontáneamente y en muchas ocasiones tienden a agravarse produciendo infección, que a su vez terminan en gangrena y por consiguiente en la amputación parcial o total de la parte afectada dejando así incapacitado al paciente.

La aplicación del proceso de atención de enfermería en el presente caso clínico es un reto, debido a la importancia de estandarizar planes de cuidados, integrando diagnósticos enfermeros presentados con juicio crítico de las respuestas humanas, siendo la lesión de pie diabético un problema de salud real, al que se le pueden proporcionar intervenciones basados en conocimientos científicos para el logro de los objetivos.

1.2. Relevancia del estudio

El pie diabético es considerado una infección, ulceración o destrucción de los tejidos profundos relacionados con neuropatías periféricas, alteraciones en los niveles de glucosa en sangre, enfermedad vascular periférica de las extremidades inferiores que generalmente afectan a pacientes con Diabetes Mellitus que no han llevado a cabo correctamente un tratamiento. (Casanova, 2016) Por ende, el profesional de enfermería en conjunto con el personal de salud, son los encargados de la promoción, prevención y control de enfermedades y sus posibles complicaciones.

La trascendencia en la selección del caso clínico radica en la prevención de úlceras de pie en el usuario con Diabetes Mellitus, proporcionando información necesaria sobre la

enfermedad, la detección temprana de las úlceras, el control periódico con el especialista, evitando así complicaciones y por consiguiente amputaciones que incapaciten a la persona.

La experiencia que aborda la enfermedad como tal, es el reto de la aplicación de las intervenciones de enfermería para el logro de los objetivos en el usuario con lesión de pie diabético, así como también la satisfacción de ayudar en la prevención de amputación de pie a causa de gangrenas, por no acudir al especialista o no cumplir con el tratamiento indicado.

1.3. Metodología

1.3.1. Enfoque de estudio

El estudio de caso como investigación de tipo cualitativo es único y busca generar conocimientos experimentales de un fenómeno en cuestión, la cual permite explorar, medir y registrar la conducta de la persona estudiada. (Hernández, 2016)

1.3.2. Tipos de estudio

La investigación realizada es de tipo descriptivo, prospectivo y fenomenológica, porque permite observar y detallar las características de los cambios y estilos de vida en el usuario con lesión de pie diabético del Centro de Salud Comuna Zapotal.

Los estilos de vida observables en el usuario con lesión de pie diabético no son los adecuados, lo que dan a la investigación carácter descriptivo, permitiendo así observar y describir el comportamiento del usuario sin interferir sobre él. La especificación de la experiencia vivida desde el punto de vista científico de enfermería en la prestación de los cuidados genera una serie de interrogantes respecto a la percepción subjetiva del usuario en estudio que buscan la generalización de acciones y procedimientos que conllevan al usuario a no tomar medidas que favorezcan su salud, constituyéndolo así en estudio con metodología inductiva y con diseño fenomenológico, puesto que, pretende analizar la descripción de las respuestas humanas frente a los patrones disfuncionales del paciente.

1.3.3. Sujeto de estudio:

Paciente de sexo masculino de 44 años de edad, con diagnóstico médico de diabetes mellitus tipo 2 y con lesión grado dos, de acuerdo con la clasificación de escala de Wagner, en

el ortejo mayor del miembro inferior derecho desde hace 6 meses, debido al contacto con elemento punzante (espina de pescado). El usuario no asiste a control con el especialista para tratar la patología por lo que presenta niveles de glucemias elevados, además de llevar estilos de vida no saludables. A su vez, presenta las siguientes constantes vitales y medidas antropométricas, las mismas que se detallan a continuación:

Constantes vitales.

- ✓ Tensión arterial: 120/70 mmHg
- ✓ Frecuencia cardíaca: 76 pulsaciones por minuto
- ✓ Frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minuto
- ✓ Temperatura axilar: 36.5 °C
- ✓ Saturación de oxígeno: 99%

Medidas antropométricas.

- ✓ Talla: 161 centímetros;
- ✓ Peso: 79.3 kilogramos.
- ✓ IMC: 30 (Obesidad tipo I)

En función a la distribución de la grasa corporal el paciente presenta obesidad androide, central o abdominal (en forma de manzana), puesto que se evidencia exceso de grasa en cara, tórax y abdomen. De acuerdo a la causa presenta obesidad tipo I, debido a estilos de vida sedentaria e ingesta de alimentos poco saludables.

1.3.4. Instrumento

Para la recogida de datos se realizó una entrevista directa al usuario con lesión de pie diabético, además del uso del historial clínico proporcionado por el Centro de Salud Zapotal donde se le realiza el seguimiento de la enfermedad. Se aplicó una encuesta de acuerdo con la valoración por patrones de respuestas humanas estructurada por dominios y clases de la NANDA, para el logro de planes de cuidados, priorizando los patrones disfuncionales del usuario.

1.4 Descripción del problema

La úlcera de pie diabético es característico de la lesión que se forma por el contacto traumático con elementos que han comprometido los tejidos de la piel en paciente con diabetes mellitus no compensados. Las lesiones de pie diabético al no ser tratadas a tiempo pueden terminar en amputaciones de pie y a su vez incapacitar a la persona.

En la Comuna Zapotal del Cantón Santa Elena reside el señor WJRR, paciente de 44 años de edad, de raza mestiza con diagnóstico médico de diabetes mellitus tipo 2, presenta lesión de pie diabético en el orjejo mayor del miembro inferior derecho, estilos de vida no saludables, obesidad tipo I, no asiste a controles con el especialista para tratar la patología.

El personal de enfermería está inmerso en el cuidado de pacientes sanos o enfermos mediante la promoción, prevención y control de las enfermedades. Por ende, es necesario realizar intervenciones de enfermería en el paciente con lesión de pie diabético para evitar complicaciones a futuro.

CAPÍTULO II

2. Preguntas científicas

2.1. Pregunta global

¿Qué tipo de intervenciones de enfermería aplicaría en el usuario con lesión de pie diabético en el Centro de Salud de la Comuna Zapotal?

2.2. Preguntas específicas

¿Cuáles son las complicaciones que se pueden presentar en el paciente con lesión de pie diabético?

¿Cuáles son las medidas de cuidado que se le deben establecer al usuario con lesión de pie diabético?

2.3 Objetivos

2.3.1. General

Aplicar intervenciones de enfermería en usuario con lesión de pie diabético en el Centro de Salud Comuna Zapotal 2018.

2.3.2. Específicos

- Caracterizar las complicaciones que se presentan en paciente con lesión de pie diabético.
- Establecer medidas para el control de la Diabetes Mellitus.
- Priorizar los diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería, de acuerdo a las respuestas humanas del usuario.
- Establecer una guía de actividades dirigidas al usuario encaminadas a promover y prevenir su salud.

CAPÍTULO III

3. Fuentes de datos:

3.1. Persona

HISTORIA DE ENFERMERÍA VALORACIÓN POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS (ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)

Nombre: WJRR Edad: 44 años Sexo: M F
HCU: 154 C.I: 0913339685

Dirección: Comuna Zapotal

Estado Civil: Casado

Instrucción: Primaria completa

Antecedentes del caso: usuario de sexo masculino de 44 años de edad, con diagnóstico médico de Diabetes Mellitus tipo 2, presenta lesión de pie diabético en el orotejo mayor del miembro inferior derecho.

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD.

CLASES. - Toma de conciencia de la salud - Gestión de la salud.

- ¿Cómo considera usted la salud?

Importante Poco importante Sin importancia

- ¿Cómo cree que ha sido su salud en general?

MB B R M

- ¿Realiza usted actividades para mantenerse sano/a?

Si No Cual?

-¿Asiste a controles de salud?: Si No Cual?

- ¿Cumple d. ¿El plan terapéutico? Si No Por qué? No toma las medicinas con regularidad

- ¿Dónde acude cuando se enferma?

Hospital Farmacia Vecinos Otros

- ¿Qué hábitos tiene usted?:

Cigarrillo Alcohol Drogas Otros Ninguno

- ¿Convive con algún animal?

Perros Gatos Aves Otros Ninguno

- ¿Toma usted medicamentos?

Prescritos No Prescritos Caseros Ninguno

Antecedentes Patológicos Personales:

Clínicos: Diabetes Mellitus tipo 2

Quirúrgicos: Apendicetomía el 6 de mayo 2016 en el Hospital General Liborio Panchana.

Antecedentes Patológicos Familiares:

Padre: Ninguno

Madre: Diabetes, falleció hace 10 años

Otros: Ninguno

Observación: Hermanos no padecen de enfermedades crónicas

DOMINIO 2: NUTRICIÓN.

CLASES. -Ingestión -Digestión -Absorción -Metabolismo -Hidratación.

Describe el consumo de alimentos y líquidos, así como su captación y absorción, incluye los horarios de comida, tipo y calidad de alimentos en relación a las necesidades metabólicas.

- ¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente con mayor frecuencia?
Carnes Rojas **Carnes Blancas** **Arroz** **Granos** **Frituras**
 Hortalizas **Frutas**
- ¿Cuántas comidas ingiere diariamente?
1 **2** **3** + **de 3**
- ¿Tiene horarios para ingerir sus alimentos? **Sí** **No**
- ¿Toma usted suplementos vitamínicos? **Sí** **No**
- ¿Cuántos vasos de agua ingiere Diariamente?
1 **2** **3** + **de 3**
- Describa un día de comida.
Desayuno: tortillas de harina con queso
Almuerzo: sopa de pollo o cremas con arroz
Merienda: arroz sudado de pescado o pollo al vapor

Observación: Glucemia en ayunas: 277mg/dl

- Valoración de problemas en la boca: caries en muelas y prótesis dentales (4)
- Valoración de problemas para comer: ninguno
- Dificultades para masticar, tragar: ninguno
- Alergias: ningunas conocidas hasta el momento
- Suplementos alimenticios y vitaminas: no
- Valoración de la piel: Mestizo, piel de aspecto seca, opaca, no presenta prurito, presencia de cicatriz en región craneal, abdomen, brazos y piernas por accidente de tránsito hace dos años. Lesión cutánea en ортеjo mayor del pie derecho acompañado de edema, rubor, calor, secreción purulenta. Temperatura corporal normal. Uñas en forma de cuchara, de coloración amarillenta, gruesas.

- Con respecto al IMC: Peso: 79.3 kg Talla: 161cm IMC: 30.61
- Patrón alterado superior al 30%

Examen Físico:

Examen de la cavidad bucal: lengua de tamaño y forma normal no hay presencia de lesiones, encías de superficie lisa, no hay presencia de gingivitis, presenta prótesis dental en dientes incisivos central y lateral en maxilar superior, no hay presencia de amígdalas inflamadas, en comisuras labiales no hay presencia de queilitis angular, ni halitosis.

Examen de la cavidad abdominal:

A la inspección se observa abdomen globuloso, presenta cicatriz de apendicetomía en fosa ilíaca derecha, a la palpación superficial y profunda no presenta dolor, a la auscultación ruidos hidroaéreos normales. A la percusión en vísceras huecas timpánico, vísceras macizas sonido mate.

Zonas del abdomen: se dividen en 9 cuadrantes.

- 1- **Epigastrio:** estómago, duodeno, páncreas y vasos sanguíneos.
- 2- **Mesogastrio:** colon transverso, vasos sanguíneos.
- 3- **Hipogastrio:** vejiga y útero.
- 4- **Hipocondrio derecho:** hígado, vesícula, ángulo hepático del colón.
- 5- **Hipocondrio izquierdo:** bazo, ángulo esplénico del colon y páncreas.
- 6- **Flanco derecho:** colon ascendente y riñón derecho.
- 7- **Flanco izquierdo:** colon descendente y riñón izquierdo.
- 8- **Fosa ilíaca derecha:** ciego, genitales internos en la mujer.
- 9- **Fosa ilíaca izquierda:** sigmoideo y genitales internos en la mujer.

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO.

CLASES. -Funciones: Urinaria, Gastrointestinal, Tegumentaria Y Respiratoria. -

- ¿Con qué frecuencia orina al día?
1 2 3 + de 3
- ¿Cómo es la intensidad de su orina?
Fuerte Débil Entrecortado
- ¿Siente alguna molestia al orinar?
Sí No ¿Cuál?
- ¿Aplica algún tratamiento para facilitar la micción?
Sí No ¿Cuál?
- ¿Cuántas deposiciones realiza al día?

- 1 2 3 + de 3
- ¿Cuáles son las características de sus deposiciones?
Normal Duras Líquidas Fétidas
 - ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones?
Sí No ¿Cuál?
 - ¿De qué color son sus deposiciones?
Blanquecinas Negruzcas Verdosas
 - ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones?
Sí No ¿Cuál?
 - ¿Cómo es su sudoración:
Escasa Excesiva

Observación: Intestinal: Heces de consistencia blanda de coloración amarilla, no hay presencia de melena, no usa laxantes para defecar.

Urinaria: Orinas de color amarillo claro, no presenta problemas para la micción, se levanta hasta 3 veces en la noche para orinar.

Examen Físico:

Examen de los genitales: Paciente manifiesta que no presenta secreciones genitales, no presenta lesiones, ni micosis.

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO:

CLASES. - Sueño/Reposo –Actividad/ Ejercicio –Equilibrio De La Energía – Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares -Autocuidado:

- ¿Cuántas horas duerme usted diariamente?
4 6 8 + de 8
- ¿Su sueño es ininterrumpido?
Sí No
- ¿Cuántas veces despierta en la noche?
1 2 + de 2
- ¿Tienes problemas para conciliar el sueño? Sí No
- ¿Toma algún medicamento para dormir? Sí No
- ¿Hace que tiempo? Días Meses Años
- ¿Tiene algún hábito para dormir? Sí No ¿Cuál?
- ¿Se siente descansado y preparado para realizar una actividad después de dormir?
Sí No
- ¿Tiene períodos de descanso durante el día?
Sí No ¿Cuánto tiempo? 30 minutos
- ¿Qué hace usted para relajarse?
Ver TV Escuchar música Leer Otros ¿Cuál? Canta
- ¿Realiza algún tipo de ejercicio o deporte?
Sí No ¿Cuál?
- ¿Con qué frecuencia lo realiza?

A diario 1 vez por semana 2 veces por semana

- ¿Qué tiempo le dedica al ejercicio?

30 minutos 1 hora + de 1 hora

- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas?

Sí

No

- ¿Puede usted?

Puntuación

- **Movilizarse** 0
- **Alimentarse** 0
- **Bañarse** 0
- **Vestirse** 0
- **Acicalarse** 0

Clave para Puntuación

- 0: Completo Autocuidado
- 1 Requiere de apoyo de equipo o dispositivo
- 2 Requiere ayuda de otra persona
- 3 Requiere de ayuda de otra persona y dispositivo
- 4 Es dependiente y no colabora

Observación:

- **Valoración del estado cardiovascular:**

- **Presión arterial o PA:** 120/70 mmHg

- **Frecuencia cardíaca o FC:** 80 pulsaciones por minuto

- **Frecuencia respiratoria o FR:** 18 respiraciones por minuto

- **Temperatura axilar:** 36,5 °C

- **Saturación de oxígeno:** 99%

Examen Físico:

Examen Físico del Tórax: Tórax simétrico, no hay presencia de cicatrices, con tejido celular subcutáneo no infiltrado, mamilas normales en posición y tamaño, columna vertebral sin presencia de anomalías, a la palpación no hay dolor.

Examen Físico del Sistema cardiovascular: A la inspección no se observa el latido de la punta, pero si se palpa. A la auscultación se lo realiza en los focos principales de corazón. Se palpan pulsos periféricos, frecuencia cardíaca y tensión arterial.

Examen físico del sistema respiratorio: a la auscultación murmullo vesicular audible no presenta sibilancia.

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN:

CLASES. - Atención –Orientación –Sensación/Percepción –Cognición –Comunicación.

- Nivel de conciencia:

Consciente Somnoliento Estuporoso

Orientado Desorientado: Tiempo Espacio Persona

- Memoria e Intelecto: ¿Tiene usted facilidad para la comprensión?

Sí No

- ¿Ha tenido cambios en la concentración? Sí No

- ¿Tiene usted problemas para recordar detalles? Sí No

Comunicación: Como es la comunicación con su familia:

Adecuada NO adecuada

Sensorio:

Visión:	Normal <input checked="" type="checkbox"/>	Disminuida <input type="checkbox"/>	Ausente <input type="checkbox"/>
Audición:	Normal <input checked="" type="checkbox"/>	Disminuida <input type="checkbox"/>	Ausente <input type="checkbox"/>
Olfato:	Normal <input checked="" type="checkbox"/>	Disminuida <input type="checkbox"/>	Ausente <input type="checkbox"/>
Gusto:	Normal <input checked="" type="checkbox"/>	Disminuida <input type="checkbox"/>	Ausente <input type="checkbox"/>
Tacto:	Normal <input checked="" type="checkbox"/>	Disminuida <input type="checkbox"/>	Ausente <input type="checkbox"/>

Observación:

- Nivel de consciencia y orientación: Orientado en tiempo, espacio y persona.
- ¿Tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación: no
 - Síntomas depresivos: no
 - Fobias o miedos: no
- ¿Tiene dolor? Si
 - Tipo, localización, intensidad: en el orjejo mayor del miembro inferior derecho de acuerdo con la escala de dolor tiene un puntaje de 6.
 - Está o no controlado: con medicación, toma analgésicos cada 8 horas (diclofenaco tabletas de 50mg)

Examen Físico:

Paciente orientado en tiempo, espacio y persona, coherente al responder preguntas, no alteraciones olfativas, percibe los sabores y olores, a nivel de la piel percibe las sensaciones con excepción del orjejo mayor del miembro inferior derecho con limitación parcial. A la marcha y coordinación no presenta dificultad.

ESCALA DE GLASGOW

Respuesta ocular

Espontánea.....4ptos (X)
A estímulos verbales.....3ptos ()
A estímulos dolorosos.....2ptos ()
Ausencia de apertura ocular...1pto ()

Respuesta verbal

Orientado.....5ptos (X)
Confuso.....4ptos ()
Incoherente.....3ptos ()
Sonidos incomprensibles...2ptos ()
Ausencia de respuesta.....1pto ()

Respuesta motora

Obedece órdenes..... 6 ptos (X)
Localiza el dolor..... 5 ptos ()
Retirada al dolor..... 4 ptos ()
Flexión anormal..... 3 ptos ()
Extensión anormal..... 2 ptos ()
Ausencia de respuesta..... 1 pto ()

- Puntaje de la Escala de Glasgow: 15

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN:

CLASES. - Auto concepto –Autoestima –Imagen Corporal.

- ¿Cómo se considera usted como persona?

Persona Positiva **Persona Negativa**

- ¿Se siente usted a gusto consigo mismo? **Sí** **No**
- ¿Cómo se describe a sí mismo?
Útil **Inútil** **Ansioso** **Otros**
- ¿Ha notado cambios en su cuerpo? **Sí** **No**
- ¿Ha notado cambios en su personalidad? **Sí** **No**
- ¿Cómo acepta usted estos cambios?
Fácilmente **Difícilmente** **Indiferente**

Observación: No ha notado cambios recientes en su personalidad

DOMINIO 7: ROL/RELACIONES:

CLASES. -Roles Del Cuidador –Relaciones Familiares –Desempeño Del Rol.

- Vive: **Solo** **Con Familiares** **con Amigos**
- ¿Qué papel cumple en su familia?
Esposo/a **Hijo/a** **Otros**
- ¿Se siente parte de su núcleo familiar? **Sí** **No** **A veces**
- ¿Cómo considera su entorno Familiar?
Bueno **Regular** **Malo**
- ¿Cómo son las Relaciones Familiares?
Afectivas **Hostiles** **Indiferente**
- ¿Trabaja usted fuera del Hogar? **Sí** **No**
- ¿Cómo son sus Relaciones en el entorno laboral?
Afectivas **Hostiles** **Indiferente**
- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar? **Sí** **No**
- ¿Cuál? Accidente de tránsito
Alcoholismo **Drogadicción** **Pandilla** **Abandono** **Violencia domestica**
Otros
- **Lo ha resuelto**
- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas?
Familia **Amigos** **Otros** **Nadie**

Observación:

DOMINIO 8 SEXUALIDAD:

CLASES. - Identidad Sexual –Función Sexual –Reproducción

- ¿Se identifica usted con su sexo? **Sí** **No**
- ¿Tiene vida sexual activa? **Sí** **No**
- ¿A qué edad inicio sus primeras actividades sexuales?
< De 12 años **12 y 15 años** **16 a 20 años** **+ de 20 años**
- ¿Cómo se comporta en su rol sexual?
Hombre **Mujer** **Ambos**
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido usted?
1 **2** **3** **+ de 3**
- ¿Ha tenido cambios en el comportamiento sexual? **Sí** **No**

- ¿Ha recibido Educación Sexual? **Sí** **No**
 - ¿Cuántos hijos tiene?
Ninguno **1** **2** **3** **4** **+ de 4**
 - ¿Ha tenido abortos?
Ninguno **1** **2** **3** **+ de 3**
 - ¿Utiliza anticonceptivos? **Sí** **No** **Cuál?**
 - ¿Cuándo fue la fecha de su último examen prostático? no se ha realizado
- Observaciones:

DOMINIO 9 AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS:

CLASES. - Respuestas Postraumáticas –Respuestas De Afrontamiento –Estrés Neuro comportamental

- ¿Cómo se considera usted?
Persona: **Tranquila** **Alegre** **Triste** **Preocupada** **Temerosa** **Irritable**
Agresiva **Otros**
 - ¿Qué utiliza cuando está tenso?
Medicina **Droga** **Alcohol** **Otros** **Nada**
 - ¿Qué tipo de conducta adopta usted en condiciones difíciles?
Afrontamiento **Negación** **Indiferencia**
 - ¿Ante una situación de estrés a quien recurre?
Familia **Amigos** **Otros** **Nadie**
 - ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años? **Sí**
No
 - ¿Ha tenido Ud. intentos de suicidio? **Sí** **No**
- Observación: accidente de tránsito hace 1 año

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES:

CLASES- Valores –Creencias –Congruencia entre Valores, Creencias y Acciones:

- ¿Cuáles son los principales valores que usted práctica?
Respeto, obediencia. Cree en dios
- ¿Qué le gusta más a usted?
Lectura **Danza** **Música** **Arte** **Ejercicio** **Otros**
- ¿Qué tipo de religión práctica usted?
Católica **Evangélica** **Adventista** **Testigo de J.** **Otra**
- ¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento?
Sí **No** **¿Cómo?**
- ¿Su creencia religiosa influye en su salud?
Sí **No** **¿Cómo?**
- ¿Su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad?
Sí **No** **¿Cómo?**
- ¿Busca Apoyo espiritual cuando lo necesita?
Sí **No**
- ¿Le resulta fácil tomar decisiones?

- Sí No
- ¿Le resulta fácil conseguir las cosas que quiere en la vida?
Sí No
- ¿Tiene planes para el futuro?
Sí No ¿Cuál? Agricultura
- Cree usted en:
Ojo Espanto Mal Aire Brujería
- No cree en esas cosas
Observación:

DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN:

CLASES- Infección –Lesión física –Violencia –Peligros del entorno –Procesos defensivos –Termorregulación.

- ¿Cómo considera su nivel de sensibilidad?

Normal Disminuido Aumentado

- ¿Influyen las condiciones ambientales en su integridad cutánea?

Sí No ¿Cómo? Polvo

- ¿Reconoce Ud. los cambios en la temperatura corporal? Sí No

Examen Físico:

Miembros Superiores: Simétricos con movimientos amplios no presenta dolor ni deformidades óseas visibles, presenta cicatrices.

Miembros Inferiores: Simétricos con movimientos amplios no presenta deformidades óseas visibles, presenta edema en ортеjo mayor del pie derecho acompañado de rubor, dolor, herida abierta que compromete tejido cutáneo y parte del músculo

DOMINIO 12: CONFORT:

CLASES. - Confort físico –Confort del entorno – Confort social

- ¿Cómo se siente usted en este momento?

Bien Regular Mal

- ¿Sufre usted generalmente de alguna molestia?

Sí No ¿Cuál? Dolor en el dedo del pie

- ¿Cuándo tiene dolor como lo trata? Toma Medicamento casero Cambia de posición Presiona la zona del dolor Busca ayuda médica

- ¿Cómo siente usted que es atendido cuando necesita del personal de salud?

Bien Regular Malo

Observación

DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO:

CLASES. - Crecimiento –Desarrollo

- ¿Considera usted que ha ganado peso?

Sí No ¿Cuánto?

- ¿Considera usted que ha perdido peso?
Sí **No** ¿Cuánto? 20 Kg
- ¿En qué tiempo? desde hace 2 años
- ¿Considera usted que su peso está de acuerdo con su talla?
Sí **No** **¿Por qué?** Con obesidad
- ¿Realiza actividades acordes con su edad?
Si **No** **Cuáles?**
- ¿En qué etapa de la vida se identifica usted?
Niñez **Adolescencia** **Adulto** **Adulto mayor**

USUARIO: WJRR

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Pie Diabético

FECHA: marzo 2019

Dominio disfuncional	Diagnósticos de enfermería	Resultados Esperados (NOC)						Intervenciones Enfermería (NIC)	Evaluación
12. Confort	Dominio 12: Confort Clase 1: Confort físico (00132) Dolor agudo relacionado con agentes lesivos físicos manifestado por informe codificado, conducta defensiva, observación de evidencias de dolor.	Dominio 4: Conocimiento y conducta de salud						Campo: fisiológico básico	Paciente que mediante la toma de los analgésicos de forma adecuada y el uso de calzado apropiado logra controlar el dolor de la lesión en el ортеjo mayor del miembro inferior derecho.
		Clase Q: Conducta de salud						Clase: fomento de la comodidad física	
		Resultados: Control del dolor (1605)						Intervenciones: manejo del dolor (1400)	
		Indicadores - Reconoce factores causales del dolor - Utiliza medidas preventivas - Utiliza los analgésicos de forma apropiada - Refiere dolor controlado con medicación	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Actividades: - Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes. - Proporcionar información sobre el dolor, causas, tiempo de duración, las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos. - Instruir al paciente sobre el uso de los analgésicos.	

ELABORADO POR: Loor Villalva Verónica Sebastiana

USUARIO: WJRR

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Pie Diabético

FECHA: marzo 2019

Dominio disfuncional	Diagnósticos de enfermería	Resultados Esperados (NOC)						Intervenciones Enfermería (NIC)		Evaluación																																																																					
11. Seguridad/Protección	Dominio 11: Seguridad/Protección Clase 2: Lesión física (00046) Deterioro de la integridad cutánea relacionado con factores mecánicos (objeto punzante) manifestado por destrucción de las capas de la piel.	Dominio 2: Salud fisiológica						Campo 2: fisiológico complejo		Paciente que debido a las intervenciones de enfermería se puede visualizar mejoría en el orjejo del pie derecho con tejido de granulación y formación de cicatriz, disminuyendo así en gran medida la lesión.																																																																					
		Clase L: Integridad tisular						Clase I: control de la piel/heridas																																																																							
		Resultados: curación de la herida: por segunda intención (1103) dedo del pie derecho						Intervenciones: cuidados de las heridas (3660)																																																																							
		Indicadores <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>N</th> <th>E</th> <th>M</th> <th>S</th> <th>E</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Granulación</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Formación de cicatriz</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Disminución del tamaño de la herida</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>E</td> <td>S</td> <td>M</td> <td>E</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Secreción purulenta</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Secreción sanguinolenta</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Inflamación de la herida</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Olor de la herida</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							N		E	M	S	E		1	2	3	4	5	- Granulación		X				- Formación de cicatriz	X					- Disminución del tamaño de la herida	X						E	S	M	E	N		1	2	3	4	5	- Secreción purulenta						- Secreción sanguinolenta			X			- Inflamación de la herida			X			- Olor de la herida			X							X
	N	E	M	S	E																																																																										
	1	2	3	4	5																																																																										
- Granulación		X																																																																													
- Formación de cicatriz	X																																																																														
- Disminución del tamaño de la herida	X																																																																														
	E	S	M	E	N																																																																										
	1	2	3	4	5																																																																										
- Secreción purulenta																																																																															
- Secreción sanguinolenta			X																																																																												
- Inflamación de la herida			X																																																																												
- Olor de la herida			X																																																																												
				X																																																																											

ELABORADO POR: Loor Villalva Verónica Sebastiana

USUARIO: WJRR

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Pie Diabético

FECHA: marzo 2019

Dominio disfuncional	Diagnósticos de enfermería	Resultados Esperados (NOC)						Intervenciones Enfermería (NIC)		Evaluación					
1. Promoción de salud	Dominio 1: Promoción de la salud Clase 2: Gestión de la salud (00078) Gestión ineficaz de la propia salud relacionado con déficit de conocimientos manifestado por Fracaso al emprender acciones para reducir factores de riesgo.	Dominio 4 : Conocimiento y conducta de salud						Campo 3: Conductual		Usuario pone en práctica los conocimientos adquiridos por el personal de salud, manteniendo cita mensual con el profesional sanitario para el control de la enfermedad y la entrega de los medicamentos antidiabéticos.					
		Clase FF: Gestión de salud						Clase S: Educación de los pacientes							
		Resultados: Autocontrol diabetes (1619)						Intervenciones: Educación para la salud (5510)							
		Indicadores						N	R		A	F	S	Actividades:	
		- Busca información sobre métodos para prevenir complicaciones. - Realiza prácticas preventivas de cuidado de los pies. - Participa en las decisiones de los cuidados sanitarios - Realiza el régimen de tratamiento según lo prescrito. - Control de glicemia - Mantiene peso optimo - Mantiene cita con el profesional sanitario						1	2		3	4	5	- Identificar factores internos y externos que puedan mejorar la motivación para seguir conductas saludables. - Instruir al paciente y la familia sobre la Diabetes Mellitus, las complicaciones y cómo llevar estilos de vida saludables. - Planificar seguimiento a largo plazo para reforzar la adaptación de estilos de vida y conductas saludables. - Destacar la importancia de la asistencia a los controles con el especialista. - Enseñar al paciente a tomar de forma adecuada el tratamiento prescrito.	

ELABORADO POR: Loor Villalva Verónica Sebastiana

USUARIO: WJRR

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Pie Diabético

FECHA: marzo 2019

Dominio disfuncional	Diagnósticos de enfermería	Resultados Esperados (NOC)						Intervenciones Enfermería (NIC)		Evaluación
2. Nutrición	Dominio 2: nutrición Clase 1: ingestión 00001 Desequilibrio nutricional (ingesta superior a las necesidades) relacionado con aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas y actividad física manifestado por estilo de vida sedentario, peso corporal superior en un 20% al ideal según la talla y constitución corporal.	Dominio 2: Salud fisiológica						Campo 1: Fisiológico básico		Se realizaron cambios en los malos hábitos alimenticios del paciente de acuerdo a la economía familiar, además se le incluyo una lista de ejercicios para realizar por lo que la pérdida de peso en el usuario fue notoria.
		Clase K: Digestión y nutrición						Clase D: Apoyo nutricional		
		Resultados: Estado nutricional (1004)						Intervenciones: Asesoramiento nutricional (5246)		
		Indicadores - Ingesta de nutrientes - Ingesta de alimentos - Ingesta de líquidos - Relación peso/talla	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Actividades: - Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto. - Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente. - Identificar las conductas alimentarias que se desean cambiar. - Comentar las necesidades nutricionales de acuerdo a la economía familiar. - Incentivar al usuario a realizar actividad física de acuerdo a su condición de salud. - Valorar los esfuerzos realizado para conseguir los objetivos.		

ELABORADO POR: Loor Villalva Verónica Sebastiana

USUARIO: WJRR

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Pie Diabético

FECHA: marzo 2019

Dominio disfuncional	Diagnósticos de enfermería	Resultados Esperados (NOC)						Intervenciones Enfermería (NIC)	Evaluación
7. Rol/ Relaciones	Dominio 7: Rol/Relaciones Clase 2: Relaciones familiares. (00159) Disposición para mejorar los procesos familiares que se evidencian por comunicación adecuada, relaciones positivas, respeto por los miembros de la familia, roles familiares flexibles para las etapas del proceso.	Dominio 6: Salud familiar						Campo 5: Familia	El usuario y su familia mantienen buena comunicación, por lo que la colaboración en los cuidados sanitarios dio facilidad de buenos resultados. Se incluyó a dos de los miembros de la familia en la realización de las curaciones facilitándoles materiales.
		Clase X: Bienestar familiar						Clase X: Cuidados durante la vida	
		Resultados: Apoyo familiar durante el tratamiento (2609)						Intervenciones: Apoyo a la familia (7140)	
		Indicadores - Los miembros de la familia mantienen la comunicación con la persona enferma - Los familiares piden información sobre la enfermedad del paciente - Colaboran con los proveedores de asistencia sanitaria en la determinación de los cuidados.	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5	Actividades: - Asegurar a la familia que al paciente se le brindan los mejores cuidados posibles. - Valorar la reacción emocional de la familia frente a la enfermedad del usuario. - Orientar a la familia sobre el ambiente de cuidados sanitarios. - Proporcionar información frecuente a la familia acerca de los progresos del paciente. - Incluir a los miembros de la familia junto con el paciente en la toma de decisiones acerca de los cuidados.	

ELABORADO POR: Loor Villalva Verónica Sebastiana

USUARIO: WJRR

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Pie Diabético

FECHA: marzo 2019

Dominio disfuncional	Diagnósticos de enfermería	Resultados Esperados (NOC)	Intervenciones Enfermería (NIC)	Evaluación																																	
2. Nutrición	Dominio 2: Nutrición Clase 4: Metabolismo (00179) Riesgo de nivel de glucemia inestable relacionado con conocimientos deficientes sobre el manejo de la diabetes, falta de control de la diabetes.	Dominio 2: Salud fisiológica	Campo 2: Fisiológico complejo	Se incluyeron alimentos ricos en nutrientes y bajos en azúcar en la dieta del usuario para mantener niveles normales de glucemia.																																	
		Clase AA: Respuesta terapéutica	Clase G: Control de electrolitos y ácido básico.																																		
		Resultados: Nivel de glucemia (2300)	Intervenciones: Manejo de la hiperglucemia (2120)																																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="564 561 907 622">Indicadores</th> <th data-bbox="907 561 943 622">G</th> <th data-bbox="943 561 978 622">S</th> <th data-bbox="978 561 1014 622">M</th> <th data-bbox="1014 561 1050 622">L</th> <th data-bbox="1050 561 1093 622">N</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Concentración sanguínea de glucosa.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Hemoglobina glucosilada.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Glucosa en la orina</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Cetonas en la orina</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores		G	S	M	L	N		1	2	3	4	5	- Concentración sanguínea de glucosa.			X			- Hemoglobina glucosilada.			X			- Glucosa en la orina				X		- Cetonas en la orina			
Indicadores	G	S	M	L	N																																
	1	2	3	4	5																																
- Concentración sanguínea de glucosa.			X																																		
- Hemoglobina glucosilada.			X																																		
- Glucosa en la orina				X																																	
- Cetonas en la orina																																					

ELABORADO POR: Loor Villalva Verónica Sebastiana

SEGUIMIENTO DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL USUARIO CON LESIÓN DE PIE DIABÉTICO

Paciente de sexo masculino de 44 años de edad que reside en la Comuna Zapotal, presenta lesión de pie diabético en el ortejo mayor de miembro inferior derecho con grado 2 de acuerdo a la clasificación de Wagner. Con signos de infección, secreción purulenta, rubor y dolor en el sitio de la lesión.

En las intervenciones de enfermería se abordaron cuidados específicos en los estilos de vida saludables del usuario y en la lesión de pie diabético, logrando que el estado nutricional del paciente mejorara y que la herida en el ortejo mayor cicatrizara.

En la valoración de los dominios disfuncionales del paciente se priorizaron y ejecutaron los diagnósticos enfermeros anteriormente mencionados permitiendo así evaluar estado de salud del paciente.

Al final de las intervenciones fue esencial la revaloración de los dominios disfuncionales para apreciar los cambios que surgieron en el usuario con lesión de pie diabético. Teniendo en cuenta que los diagnósticos enfermeros que se mantienen son los siguientes:

- Desequilibrio nutricional (ingesta superior a las necesidades)
- Riesgo de nivel de glucemia inestable

USUARIO: WJRR

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Pie Diabético

FECHA: marzo 2019

Dominio disfuncional	Diagnósticos de enfermería	Resultados Esperados (NOC)						Intervenciones Enfermería (NIC)		Evaluación
2. Nutrición	Dominio 2: nutrición Clase 1: ingestión 00001 Desequilibrio nutricional (ingesta superior a las necesidades) relacionado con aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas manifestado por peso corporal superior en un 20% al ideal según la talla y constitución corporal.	Dominio 2: Salud fisiológica						Campo 1: Fisiológico básico		Paciente mantiene la ingesta de alimentos ricos en nutrientes, bajos en grasas y carbohidratos. Realiza actividad física 3 veces por semana.
		Clase K: Digestión y nutrición						Clase D: Apoyo nutricional		
		Resultados: Estado nutricional (1004)						Intervenciones: ayuda para disminuir el peso (1280)		
		Indicadores - Ingesta de nutrientes. - Ingesta de alimentos. - Ingesta de líquidos - Relación peso/talla corporal.	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5	Actividades: - Determinar con el paciente la cantidad de pérdida de peso deseada mediano y largo plazo. - Ajustar la dieta al estilo de vida y nivel de actividad. - Recomendar el uso de sustitutos del azúcar. - Animar al paciente a ingerir frutas y verduras. - Incentivar al usuario a realizar actividad física de acuerdo a su condición de salud. - Valorar los esfuerzos realizado para conseguir los objetivos.		

ELABORADO POR: Loor Villalva Verónica Sebastiana

USUARIO: WJRR

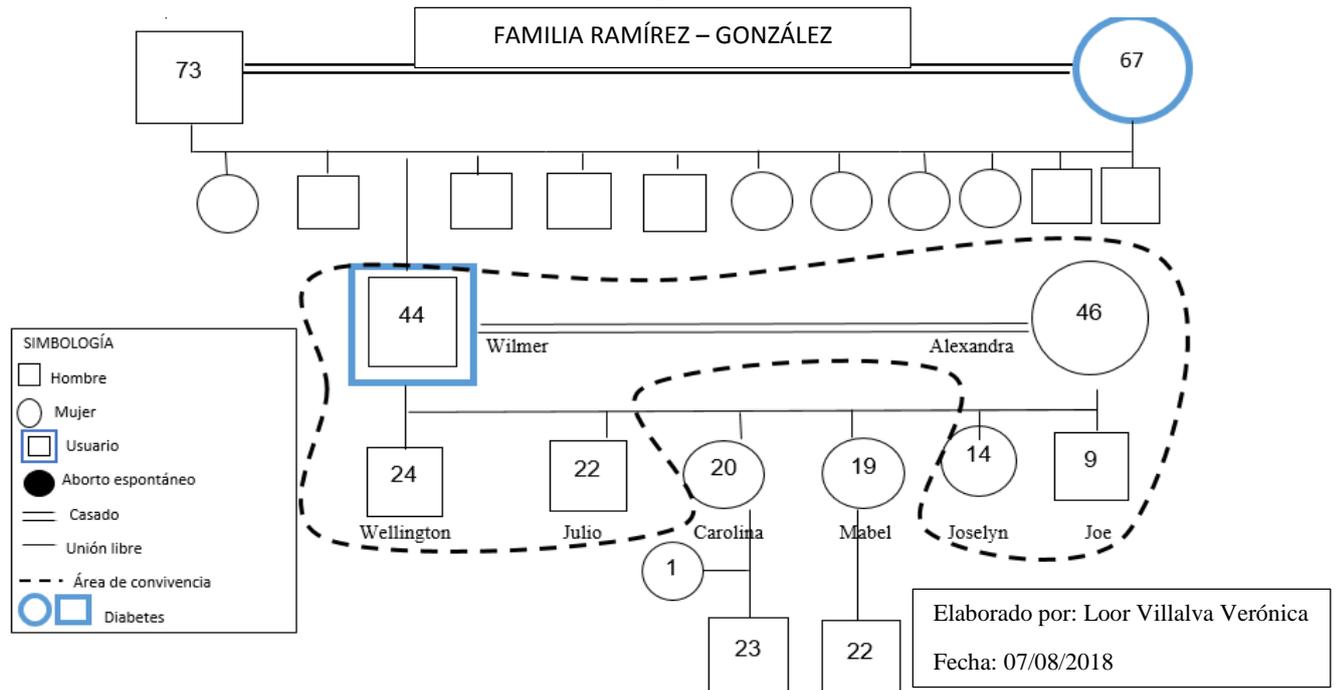
DIAGNÓSTICO MÉDICO: Pie Diabético

FECHA: marzo 2019

Dominio disfuncional	Diagnósticos de enfermería	Resultados Esperados (NOC)					Intervenciones Enfermería (NIC)	Evaluación	
2. Nutrición	Dominio 2: Nutrición Clase 4: Metabolismo (00179) Riesgo de nivel de glucemia inestable relacionado con conocimientos deficientes sobre el manejo de la diabetes, falta de control de la diabetes.	Dominio 2: Salud fisiológica					Campo 2: Fisiológico complejo	Paciente mantiene citas periódicas en el centro de salud y la toma de los medicamentos prescritos. Presenta glucemia en ayunas dentro del rango normal.	
		Clase AA: Respuesta terapéutica					Clase G: Control de electrolitos y ácido básico.		
		Resultados: Nivel de glucemia (2300)					Intervenciones: Manejo de la hiperglucemia (2120)		
		Indicadores - Concentración sanguínea de glucosa. - Hemoglobina glucosilada. - Glucosa en la orina. - Cetonas en la orina	G 1	S 2	M 3	L 4	N 5		Actividades: - Realizarse pruebas de la glucemia periódicamente. - Mantener la ingesta de líquidos. - Mantener toma de los medicamentos prescritos (Metformina 850mg cada día, Glibenclamida 5mg cada día). - Asista a los controles en el centro de salud.

ELABORADO POR: Loor Villalva Verónica Sebastiana

3.2. Familia (análisis situacional de salud, Familiograma)



La Familia Ramírez González constituida por Wilmer (Paciente de 44 años) es el tercero de doce hermanos, casado con Alexandra González (esposa de 46 años), quienes concibieron 6 hijos (3 hombres y 3 mujeres) de los cuales cuatro conviven con él (Wellington hijo mayor de 24 años, Julio segundo hijo de 22 años, Joselyn quinta hija de 14 años, Joe sexto hijo de 9 años). Y dos hijas: Carolina y Mabel viven fuera del núcleo familiar, debido a sus compromisos matrimoniales.

Diagnóstico familiar:

Familia nuclear extensa, en base a los estudios realizados se puede concluir que la funcionalidad de la familia está fraccionada, debido a que dos de sus miembros no conviven con el grupo familiar, se evidencian relaciones positivas, aunque en cuanto a los conocimientos acerca de la enfermedad los familiares presentan déficit, por lo que al no contar con apoyo social que los incentive en el seguimiento, prevención y control de la Diabetes Mellitus no cumplen con el apropiado régimen terapéutico, incluyendo estilos de vida poco saludables.

El paciente con lesión de pie diabético es el jefe del hogar, trabaja de comerciante en su medio de transporte (moto), de modo que, la lesión le impide realizar su labor con normalidad y por consiguiente llevar el sustento económico y material al hogar, de manera que, genera angustia al paciente y la familia. El tipo de construcción de la vivienda es de bloque de dos pisos.

CAPÍTULO IV

4. Marco Teórico.

4.1. Antecedentes investigativos

“Prácticas de Autocuidado para evitar el pie diabético” es el título de un Proyecto de investigación publicado en 2016 por un grupo de egresados de la Carrera de Enfermería perteneciente a la Universidad de Cuenca. En esta investigación resaltan la prevención de pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo 2, además de la importancia del autocuidado para evitar úlceras de pie diabético, tales como el uso de medidas higiénicas, uso de calzado adecuado, práctica de actividad física, conocimientos acerca del cuidado en la alimentación. (Matute, 2016)

Estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo elaboraron un manual de enfermería para la atención a pacientes con pie diabético, cuya finalidad es aportar conocimientos científicos basados en la evidencia práctica para fomentar cuidados de enfermería en pacientes con lesiones de úlcera de pie diabético, identificando los factores de riesgo que contribuyen a la complicación, de los cuales destaca la importancia del proceso de atención de enfermería en todas sus etapas. (Arroyo, 2016)

4.2. Marco referencial

Según la OMS dentro de las complicaciones de la Diabetes Mellitus están: retinopatía diabética, nefropatía, neuropatía y enfermedades cardiovasculares. En la neuropatía el agente causal es la lesión de los nervios y la manifestación principal es la pérdida sensorial de los miembros distales como es el caso de los miembros inferiores. (OMS, 2018)

Estudios publicados en la revista CIENCIA Y CUIDADO con énfasis en el perfil sociodemográfico, condiciones de salud y atención a personas con diabetes, describen en su investigación realizada a un grupo de personas diabéticas mayores de 30 años escogidos aleatoriamente 701 historias clínicas con un porcentaje de 95% de confiabilidad y un 5% de error de estimación. Refieren que dentro de las condicionantes de salud se encuentran las neuropatías diabéticas con un porcentaje de 26.5% en relación a las nefropatías diabéticas con el 72.6% y de acuerdo al tipo de atención otorgada con respecto a educación de los pacientes

por parte del profesional de enfermería se dio el cumplimiento del 100% evidenciados en registros. (Rojas, 2017)

Otros estudios realizados por el Dr. Herrera y publicados por la revista Scielo describen al pie diabético como una epidemia creciente, debido que el 25% de las personas que padece de diabetes mellitus se verán afectados por úlceras de pie a lo largo de su vida. No obstante, describe que el 35% de los pacientes con úlceras de pie diabético podrían evolucionar a lesiones más complejas en relación con la escala de Wagner, siendo la neuropatía el factor principal de inicio a la lesión, asociados a traumas, debido a la pérdida de la sensibilidad. (Herrera, 2016)

4.3. Fundamentación de enfermería

Dentro de los modelos y teorías de enfermería que pretenden describir, establecer y examinar los fenómenos que conforman la práctica de enfermería, se destacan muchas teóricas que proyectaron conocimientos a través del tiempo, con el fin de ayudar al individuo sano o enfermo.

El modelo de Nola Pender se basa en la educación de las personas en cómo cuidarse para llevar una vida saludable, enfatiza “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (Sakraida, 2011)

Dorothea Orem estableció la Teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La Teoría del autocuidado, que se relaciona con la práctica de actividades aprendidas por los individuos, orientadas en beneficio a su bienestar físico, mental y social. La teoría del Déficit de autocuidado que enfatiza a la educación del usuario en relación a salud-enfermedad y la Teoría de los sistemas de enfermería como la gestión en la asistencia del autocuidado para mantener la salud, la vida y el bienestar de las personas. (Naranjo, 2017)

Lydia Hall con el modelo de introspección, cuidados y curación hace referencia a la persona como la introspección, debido a que cuanto menor sea la atención médica, más cuidado y enseñanza de la enfermera profesional requerirá el paciente; la atención centrada en poner las manos sobre el cuidado corporal y la creencia de que una muestra de cariño y la

valoración exhaustiva son rigurosas. La curación remite a las enfermeras en el tratamiento terapéutico del paciente aplicando conocimientos médicos de la enfermedad para ayudar con un plan de atención. (Baxter, 2018)

4.4. Marco legal y ético

En la (Constitución de la República del Ecuador, 2008), en la sección séptima salud, en su Art. 32. Indica:

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.

El estado a través de la aprobación de los artículos de la constitución ampara el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas y servicios de promoción y atención integral de salud regidos por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

El Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 “Toda una Vida” de Ecuador comprendido en tres ejes, de los cuales proponen nuevos retos por alcanzar. En el primer eje hace énfasis sobre los derechos para todos durante toda la vida con el objetivo de Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas. (Senplades, 2017)

“1.3. Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria”.

“1.6 Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural”.

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS) en su Documentación de las Américas de buenas prácticas clínicas, define el consentimiento informado como un proceso mediante el cual el sujeto en estudio confirma voluntariamente el deseo de participar en algún

estudio específico, previamente informado sobre aspectos relevantes del estudio, el cual es documentado informando el caso a estudiar, la fecha y la firma del participante. (OPS, 2012)

Para los aspectos éticos se consideró el consentimiento informado, en el que el usuario decidió de manera libre y voluntariamente participar en el presente caso clínico. La información que se obtuvo del paciente se manipuló de acuerdo a la Declaración de Helsinki poniendo en evidencia los principios éticos básicos: Respeto, Bienestar y Justicia. Usando lenguaje abierto, basados en la cordialidad. (Ávila, 2013)

CAPÍTULO V

5. Análisis e interpretación de resultados.

5.1. Análisis crítico del caso a estudiar

El enfermero está inmerso en prestar cuidados a personas sanas o enfermas a través de sus cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. La valoración por patrones de respuestas humanas, pone en evidencia juicio clínico, desarrollando planes o actividades de cuidado para posteriormente ejecutarlos y evaluar los resultados obtenidos.

Para la adquisición de resultados favorables se hace uso de las teóricas de enfermería como: Nola Pender que se basa en la educación a las personas para llevar una vida saludable, Dorothea Orem con la práctica de actividades orientadas a la asistencia sanitaria; y en Lydia Hall que enfatiza la introspección, cuidados y curación, todas ellas fueron creadoras de teorías y modelos que fortalecen las prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes.

Durante el transcurso de las intervenciones de enfermería en usuario con lesión de pie diabético se le proporcionó información necesaria sobre la enfermedad, medidas de cuidado y curación de la lesión, tales como: exploración física de los pies a fin de evaluar la sensibilidad de la piel, medición de glucosa, acudir al centro de salud para el control de la enfermedad y así evitar complicaciones posteriores producidas por la Diabetes Mellitus. Educar al paciente sobre estilos de vida saludables acorde a la economía familiar para mantener un índice de masa corporal adecuado y por ende un control efectivo sobre la patología de base.

Es fundamental la inspección diaria de las extremidades inferiores y por ello en la promoción de salud se indicó la importancia del cuidado de los pies con el fin de evitar lesiones a futuro, se le indicó al usuario la importancia del uso de calzado adecuado, no andar descalzo, se le enseñó a lavar los pies con jabones suaves y agua tibia, no tener los pies por mucho tiempo en el agua puesto que puede ocasionar la aparición de hongos, en el secado debe procurar no frotar y ser cuidadoso al secar entre los dedos de los pies, el corte de las uñas debe ser en forma recta para evitar lesiones en las esquinas, se le facilitó cremas hidratantes para los pies con el fin de mantenerlos humectados y evitar resequedad en la piel.

Mantener estilos de vida saludables incluye: la alimentación y la realización de actividad física y por ello, se facilitó una guía de alimentos de acuerdo a la economía familiar

para mantener los niveles de glucosa en sangre. Finalmente se proporcionó una lista de ejercicios con el fin de conservar el índice de masa corporal normal.

Respecto al abordaje de las intervenciones de la lesión de pie diabético surgió una serie de retos, puesto que como es una herida en la cual la recuperación es lenta y progresiva las curaciones se las realizó en el Centro de Salud Zapotal y en domicilio, haciendo uso de material estéril con medidas de asepsia y siguiendo indicaciones médicas. El plan terapéutico del paciente vía oral incluye Metformina 850mg cada día, Glibenclamida 5mg cada día, Cefalexina 1 g cada 8 horas, Diclofenaco 50mg cada 8 horas. Curaciones diarias con solución salinas 0.9%, Sulfadiazina de plata al 1% uso tópico.

Paciente que antes de las intervenciones de enfermería presentaba glucemias en ayuna 277mg/dl fueron disminuyendo posteriormente con el tipo de ingesta de alimentos y la toma de medicamentos prescritos, presentándose así glicemias en ayunas de 117mg/dl.

En cuanto a la recuperación de la herida surgieron una serie de cambios puesto que cuando había mejoría el paciente dejaba de asistir al centro de salud por lo que la lesión empeoraba, frente a los acontecidos frecuentes se decidió realizar visitas a su domicilio y realizarle las debidas curaciones, además de recordarle la toma de las medicinas y procurar instruir a los familiares sobre cómo realizar las curaciones en casa cuando el paciente no pueda trasladarse al centro de salud, facilitándole los materiales necesarios para la misma.

Con la aplicación de las intervenciones de enfermería se logró observar resultados favorables en el paciente con lesión de pie diabético, contribuyendo en el mantenimiento de los estilos de vida saludables, consiguiendo que la herida cicatrizara en gran medida, dando respuestas a los objetivos planteados.

5.2. Conclusiones

Las intervenciones de enfermería en el usuario con lesión de pie diabético permitieron modificar los estilos de vida mediante los cuidados de enfermería, la alimentación, la actividad física, la promoción y educación de salud, y el seguimiento y control domiciliario.

Caracterizar las complicaciones ayudó a concienciar al paciente sobre el déficit de autocuidado y los factores de riesgo que conlleva el descuido de la enfermedad, por lo que, realizar intervenciones de enfermería fue oportuno para la recuperación de su lesión.

La valoración por patrones de respuesta humanas determinó la realidad del estado de salud del usuario, donde se logró identificar las respuestas humanas prioritarias que agravan el estado de la lesión.

Como resultado de la investigación se evidenció la experiencia práctica de la enfermería en la prestación de los cuidados aplicando intervenciones de enfermería.

5.3. Recomendaciones

- Incentivar al personal sanitario del centro de salud en la aplicación de la guía de práctica clínica en el cuidado del pie diabético elaborado por la sociedad ecuatoriana de pie diabético (Casanova, 2016) para disminuir el índice de amputaciones en los pacientes.
- Dar seguimiento a pacientes con diabetes mellitus, facilitando información veraz y oportuna en los diferentes establecimientos de salud.
- Al paciente con lesión de pie diabético continuar con el plan terapéutico, asistir a los controles al centro de salud a fin de evitar complicaciones a futuro.
- Evitar el consumo de alimentos ricos en azúcar y realizar actividad física para mantener el peso ideal.

Referencias bibliográficas

- American Psychological Association: Herdman, T.H. (2015). Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificaciones 2015 - 2017. Editorial Harcourt Brace & Company - ELSEVIER. Barcelona. ISBN: 978-84-9022-951-4
- Arroyo, K. P. (2016). Manual de Enfermería para la atención de pacientes con Pie Diabético. Santo Domingo, Ecuador. Obtenido de https://issuu.com/pucesd/docs/titulaci__n_de_grado__25-02-16_
- Ávila, F. J. (2013). *Comite de Ética en Investigación*. Recuperado el 5 de Marzo de 2019, de <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html>
- Baxter, K. (2018). Teoría de enfermería de Lydia Hall. *Geniolandia*.
- Bulechek, G. (2013). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Editorial Harcourt Brace & Company - ELSEVIER. Barcelona. ISBN: 978-84-9022-413-7
- Casanova, C. V. (2016). *Guía de Práctica Clínica Pie Diabético*. Recuperado el Julio de 2018, de SEPID: <http://sepid-ec.com/wp-content/uploads/2016/10/GPC-PIE-DIABETICO-2016-2017.pdf>
- CCMSALUD. (2013). *Definición de cicatrización*. Obtenido de <https://salud.ccm.net/faq/6999-cicatrizacion-definicion>
- Constitución de la República del Ecuador, A. C. (2008). *Artículos de la Constitución del Ecuador*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf
- Del Castillo, T. R. (2014). *Archivos de Medicina*. doi:10.3823/1211
- Del Castillo, R. (2014). Guía de Práctica Clínica en el Pie Diabético. (EBOOK, Ed.) *ARCHIVOS DE MEDICINA*, 10(2:1). doi:10.3823/1211
- Editorial, D. M. (30 de ABRIL de 2015). *Definición de isquemia. MX*. Obtenido de <https://definicion.mx/isquemia/>.
- Funiber. (2019). *Maestrias en educación*. Definición de ortejo mayor. Obtenido de <http://etimologias.dechile.net/?ortejo>
- Galán, M. (2016). *Metodología de la Investigación*. Recuperado el 11 de Agosto de 2018, de Manuelito Investigador: <http://manuelgalan.blogspot.com/p/guia-metodologica-para-investigacion.html>
- Hernández, R. C. (2016). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). (J. M. Chacón, Ed.) México: Marcela I. Rocha Martínez. Recuperado el 12 de agosto de 2018, de <http://www.pucesi.edu.ec/webs/wp-content/uploads/2018/03/Hern%C3%A1ndez-Sampieri-R.-Fern%C3%A1ndez-Collado-C.-y-Baptista-Lucio-P.-2003.-Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.-M%C3%A9xico-McGraw-Hill-PDF.-Descarga-en-l%C3%A9nea.pdf>

- Herrera, A. L. (2016). El pie diabético en cifras. Apuntes de una epidemia. *Scielo*, 38(4). Recuperado el 25 de Febrero de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000400001
- La Hora. (2018). (J. F. Poveda, Ed.) *Diabetes mellitus, segunda causa de muerte en Ecuador en hombres y mujeres*, págs. Variedades- Ciencia y Tecnología. Recuperado el 07 de 03 de 2019, de <https://lahora.com.ec/noticia/1102200552/diabetes-mellitus-segunda-causa-de-muerte-en-ecuador-en-hombres-y-mujeres>
- Loza, A. G. (2015). *SCRIBD. Tejido de granulación*. Obtenido de <https://www.scribd.com/presentation/70441569/Tejido-de-Granulacion>
- Marnet, M. (2013). *CC SALUD. Lesión*. (C. y. Salud, Productor) Obtenido de <https://salud.ccm.net/faq/14255-lesion-definicion>
- Marnet, M. (2014). *Definición de infección*. Obtenido de <https://salud.ccm.net/faq/7928-infeccion-definicion>
- Matute, B. M. (2016). “Prácticas de Autocuidado para evitar el Pie Diabético. Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25678/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
- Medlineplus. (2019). *Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU.* Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000693.htm>
- Moorhead, S. & Johnson, M. (2013). *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. Editorial Harcourt Brace & Company - ELSEVIER. Barcelona. ISBN 978-84-8086-389-6
- Naranjo, H. Y. (2017). La Teoría Déficit de Autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Mi Scielo*, 19, 8. Recuperado el 01 de Febrero de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- OMS. (2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/
- OMS. (2016). *ULCERAS.NET*. Obtenido de <https://www.ulceras.net/monograficos/83/66/pie-diabetico-epidemiologia.html>
- OMS. (2018). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 22 de Febrero de 2019, de https://www.who.int/diabetes/action_online/basics/es/index3.html
- OPS. (2012). *Organización Panamericana de Salud*. Consentimiento informado. Recuperado el 5 de Marzo de 2019, de www.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2012/07/sal_coeis_consentimiento.pdf
- Porporatto, P. M. (2015). Teoría de Lidia Hall. Introspección. Obtenido de <https://quesignificado.com/introspeccion>
- Rojas, C. M.-I.-C. (2017). Peril sociodemográfico, condiciones de salud y atención a personas con Diabetes Mellitus. (M. Dianne Sofía González-Escobar, Ed.) *Ciencia y*

Cuidado, 14(2), 22-27. Recuperado el 22 de Febrero de 2019, de <https://docplayer.es/85660372-Powered-by-tcpdf-www-tcpdf-org.html>

- Rosado, J. (2019). Pie Diabético. *Salud y Bienestar*. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/diabetes/pie-diabetico>
- Sakraida, T. (2011). *Modelo de promoción de la salud*. España: ELSEVIER.
- Senplades, S. N. (2017). *Toda una Vida. Plan Nacional de Desarrollo*. Recuperado el 14 de febrero de 2019, de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Universia. (2017). *UNIVERSIA.NET*. Tipos de investigación. Recuperado el 11 de Agosto de 2018, de [UNIVERSIA.NET : http://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html](http://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html)
- Valladolid, U. (2013). Recuperado el 12 de AGOSTO de 2018, de DISEÑO DE LA INVESTIGACION: https://alojamientos.uva.es/guia_docente/uploads/2013/475/46197/1/Documento3.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 16 de abril del 2019

Lugar: Comuna Zapotal – Santa Elena

Título del estudio de caso: Intervenciones de Enfermería en usuario con lesión de Pie Diabético. Centro de Salud Comuna Zapotal. 2018.

Institución que respalda el estudio: Universidad Estatal Península de Santa Elena

Investigadora: Loor Villalva Verónica Sebastiana

Objetivo del estudio: Aplicar intervenciones de enfermería en usuario con lesión de pie diabético en el Centro de Salud Comuna Zapotal 2018.

Yo, **RAMIREZ RAMIREZ WILMER JIMPSON**, con cédula de identidad N° 0913339685, certifico que he sido informado con claridad y veracidad respecto al ejercicio académico en el cual la estudiante **LOOR VILLALVA VERÓNICA SEBASTIANA** con cédula de identidad N° 1312800988 me ha hecho partícipe.

Mediante este documento notifico el consentimiento de participar voluntariamente en el estudio de investigación de INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN USUARIO CON LESIÓN DE PIE DIABÉTICO. CENTRO DE SALUD COMUNA ZAPOTAL. 2018, conducido por LOOR VILLALVA VERÓNICA SEBASTIANA, egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena y tutorado por la docente Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.

Este documento certifica que se respetará la buena fe, confidencialidad e intimidad del paciente, así como de la información que se obtenga en el transcurso de las actividades.

Aclaraciones:

- La información obtenida de la investigación se mantendrá en confidencialidad por el investigador y la institución que lo respalda.
- La decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria
- Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, su decisión será respetada.
- No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- No recibirá pago por su participación.
- Se le facilitara insumos médicos para realizar las curaciones.
- Durante el estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo.

Nombre del usuario: RAMIREZ RAMIREZ WILMER JIMPSON

C.I.: 0913339685

FIRMA:



Ciudad y fecha: Santa Elena, 16 de abril del 2019

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D01 Santa Elena – Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D01-2019-0007-O

Santa Elena, 15 de enero de 2019

Asunto: RESPUESTA A SOLICITUD UPSE

Directora Carrera de Enfermería - Upse
Alicia Gabriela Cercado Mancero
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de quienes conformamos el Distrito 24D01 Santa Elena - Salud.

En respuesta al Documento No. MSP-CZS5-SE-24D01-VUAU-2018-0365-E, realizado por la Leda. ALICIA CERCADO MANCERO, MSc. DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA, solicitando la autorización para estudiantes de la carrera de *Enfermería de la UPSE*, los mismos que han culminado el PLAN CURRICULAR DE ESTUDIO para que puedan concluir con los PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DE SU TÍTULO, por lo que adjunta cronograma de actividades.

Se procede a responder el documento, indicando los siguiente lineamientos:

- Ingresar a la Unidad Operativa, debidamente uniformados e Identificados.
- No pueden realizar ninguna actividad, que no sea solo para su tema de Investigación.
- Ponerse en contacto con una copia de este documento para cada Centro de Salud.
- No nos responsabilizamos por algún evento adverso que presente el Estudiante.
- Durante el tiempo de su periodo de investigación no será considerado como empleado público.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Jorge Luis Macías Guerrero
DIRECTOR DISTRITAL 24D01 SANTA ELENA - MANGLARALTO - SALUD

Referencias:
- MSP-CZS5-SE-24D01-VUAU-2018-0365-E

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D01 Santa Elena – Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D01-2019-0007-O

Santa Elena, 15 de enero de 2019

Anexos:

- msp-czs5-se-24d01-vuuu-2018-0365-a_0617.pdf

mv

Anexo 3. Valoración por patrones de respuestas humanas

HISTORIA DE ENFERMERÍA VALORACIÓN POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS (ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)

Nombre: _____ Edad: ____ Sexo: M F HCU: _____ GS: ____
Dirección: _____ Estado Civil: _____ Instrucción: _____

Motivo de Consulta: _____

Motivo de Ingreso: _____

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD. CLASES. - Toma de conciencia de la salud - Gestión de la salud.

Describe el reconocimiento del bienestar, y que actividades realiza el propio individuo para mantener su salud.

- ¿Cómo considera Ud. la salud?

Importante **Poco importante** **Sin importancia**

- ¿Cómo cree que ha sido su salud en general?:

MB **B** **R** **M**

- ¿Realiza Ud. actividades para mantenerse sano/a? **Si** **No** **Cual?** _____

- ¿Asiste a controles de salud?: **Si** **No** **Cual?** _____

- ¿Cumple Ud. el plan terapéutico? **Si** **No** **Por qué?** _____

- ¿Dónde acude cuando se enferma?

Hospital **Farmacia** **Vecinos** **Otros**

- ¿Qué hábitos tiene Ud.?:

Cigarrillo **Alcohol** **Drogas** **Otros** **Ninguno**

- ¿Convive con algún animal?

Perros **Gatos** **Aves** **Otros** **Ninguno**

- ¿Toma Ud. medicamentos?

Prescritos **No Prescritos** **Caseros** **Ninguno**

Antecedentes Patológicos Personales:

Clínicos: _____

Quirúrgicos: _____

Antecedentes Patológicos Familiares:

Padre: _____

Madre: _____

Otros: _____

Observación: _____

DOMINIO 2: NUTRICIÓN. CLASES. -Ingestión -Digestión -Absorción -Metabolismo -Hidratación.

Describe el consumo de alimentos y líquidos, así como su captación y absorción, incluye los horarios de comida, tipo y calidad de alimentos en relación a las necesidades metabólicas.

- ¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente con mayor frecuencia?
- **Carnes Rojas** **Carnes Blancas** **Arroz** **Granos** **Frituras**
Hortalizas **Frutas**
- ¿Cuántas comidas ingiere diariamente? **1** **2** **3** **+ de 3**
- ¿Tiene horarios para ingerir sus alimentos? **Sí** **No**
- ¿Toma Ud. Suplementos vitamínicos? **Sí** **No**
- ¿Cuántos vasos de agua ingiere Diariamente? **1** **2** **3** **+ de 3**
- Describa un día de comida.

Desayuno: _____

Almuerzo: _____

Merienda: _____

Cena: _____

Observación: _____

- Valoración de problemas en la boca: Si tiene alteraciones bucales (caries, úlceras etc.)

- Valoración de problemas para comer: _____
- Dificultades para masticar, tragar _____
- Alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con purés caseros

- Valoración de otros problemas que influyen en el patrón: Problemas digestivos (náuseas, vómitos, pirosis) _____
- Dependencia, Inapetencias, Intolerancias alimenticias _____
- Alergias _____
- Suplementos alimenticios y vitaminas _____
- Valoración de la piel: _____
- Alteraciones de la piel: fragilidad de uñas y pelo, falta de hidratación, prurito, edemas, lesiones, temperatura, cicatrización, coloración. _____
- Lesiones cutáneas: abscesos, lipomas, venus, verrugas, patología de las uñas.

- Con respecto al IMC: Peso _____ Talla _____ IMC _____
- Patrón alterado superior al 30% _____ Inferior a 18,5% _____
Patrón en riesgo: entre 25 y 30 % _____ Patrón eficaz: entre 18,6 y 24,9% _____

Examen Físico:

Examen de la cavidad bucal: Observe la lengua (tamaño, posición, textura, movimiento, lesiones), características de las encías, dientes (naturales o artificiales), amígdalas, faringe, orofaringe, laringe, mucosa oral, aspecto de las comisuras labiales, coloración de los labios (palidez, cianosis, hidratación), secreciones, tono de voz, dicción, aliento (fétido, cetónico, alcohólico, higiene y gusto).

Examen de la cavidad abdominal: Características (plano, globuloso, excavado) si sigue o no los movimientos respiratorios, a la palpación si es o no doloroso, especificar si es (superficial o profundo), presencia de heridas, cicatrices, circulación colateral, arañas vasculares y medir frecuencia respiratoria.

Zonas del abdomen: se dividen en 9 cuadrantes.

Cuadrantes y principales órganos que aparecen en cada uno de ellos.

- 1- Epigastrio:** estómago, duodeno, páncreas y vasos sanguíneos.
- 2- Mesogastrio:** colon transverso, vasos sanguíneos.
- 3- Hipogastrio:** vejiga y útero.
- 4- Hipocondrio derecho:** hígado, vesícula, ángulo hepático del colon.
- 5- Hipocondrio izquierdo:** bazo, ángulo esplénico del colon y páncreas.
- 6- Flanco derecho:** colon ascendente y riñón derecho.
- 7- Flanco izquierdo:** colon descendente y riñón izquierdo.
- 8- Fosa ilíaca derecha:** ciego, apéndice, genitales internos en la mujer.
- 9- Fosa ilíaca izquierda:** sigmoideo y genitales internos en la mujer.

Inspección: Con el paciente desnudo y acostado. Mediante esta técnica se precisará: volumen, forma, relieve, simetría, las pulsaciones, la integridad de la piel y el patrón respiratorio, la presencia o no de protuberancias, el estado del ombligo y la movilidad del abdomen, entre otros.

- Una **hemorragia intra- abdominal** puede producir la pérdida de color del área umbilical, por los pigmentos de sangre que llegan allí a través de los vasos linfáticos en el ligamento umbilical medio.
- En la **pancreatitis** se presentan pigmentos azulosos peri umbilical.
- En el **derrame de bilis** aparece un ombligo con pigmentación amarilla.
- Ombligo protuberante en la **hernia umbilical**.
- La masa de la parte superior del abdomen puede desplazar al ombligo hacia abajo como ocurre en la **ascitis**.
- También se debe observar la distribución del vello abdominal y púbico, de acuerdo a las características del sexo y algunas enfermedades de carácter hormonal.
- Observar las pulsaciones abdominales que pueden hacerse evidentes: la de la aorta abdominal en la línea media del ombligo.

Auscultación: Se identificarán los ruidos normales y patológicos. Se podrán escuchar los ruidos hidroaéreos, se oyen mejor en Fosa Iliaca Izquierda.

Percusión: Mediante este se identifican los diferentes sonidos abdominales, los que dependen de la naturaleza más o menos semisólido de las vísceras intra abdominal. Mediante la misma se precisará:

- sonoridad de vísceras huecas: **timpanismo**.
- Sonoridad de vísceras macizas: **matidez y submatidez**.

➤ **Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.**

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO. CLASES. -Funciones: Urinaria, Gastrointestinal, Tegumentaria Y Respiratoria. -

Hace referencia a la producción versus la excreción de los productos corporales de desecho, evidenciados por la cantidad y calidad de las eliminaciones por vejiga, recto, piel y pérdidas insensibles en 24 horas.

- ¿Con que frecuencia orina al día?
1 2 3 + de 3
- ¿Cómo es la intensidad de su orina?
Fuerte Débil Entrecortado
- ¿Siente alguna molestia al orinar?
Sí No ¿Cuál? _____
- ¿Aplica algún tratamiento para facilitar la micción?
Sí No ¿Cuál? _____
- ¿Cuántas deposiciones realiza al día?
1 2 3 + de 3
- ¿Cuáles son las características de sus deposiciones?:
Normal Duras Líquidas Fétidas
- ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones?
Sí No ¿Cuál? _____
- ¿De qué color son sus deposiciones?
Blanquecinas Negruzcas Verdosas
- ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones?
Sí No ¿Cuál? _____
- ¿Cómo es su sudoración:
Escasa Excesiva

Observación: _____

Intestinal: Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomias: _____

Incontinencia Urinaria: Características de la orina _____

- Problemas de micción _____

- Sistemas de ayuda (absorbentes, colectores, sondas, urostomías) _____

- **Examen Físico:**

Examen de los genitales: Describir presencia de secreciones, sonda vesical, diuresis y sus características, describir región inguinal, si hay presencia de lesiones o micosis etc.

- **Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.**

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES. - Sueño/Reposo –Actividad/ Ejercicio –Equilibrio De La Energía –Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares -Autocuidado:

Describe las capacidades para la movilidad independiente y el autocuidado, el estado cardiovascular y respiratorio y el gasto de energía en relación a las actividades de la vida diaria, ejercicios y recreo; los patrones de sueño, cantidad y calidad del mismo, periodos de descanso y relax durante las 24 horas.

- ¿Cuántas horas duerme usted diariamente?

4 6 8 + de 8

- ¿Su Sueño es ininterrumpido? Sí No

- ¿Cuántas veces despierta en la noche? 1 2 + de 2

- ¿Tienes problemas para conciliar el sueño? Sí No

- ¿Toma algún medicamento para dormir? Sí No

- ¿Hace que tiempo? Dias Meses Años

- ¿Tiene algún hábito para dormir? Sí No ¿Cuál? _____

- ¿Se siente descansado y preparado para realizar una actividad después de dormir?

Sí No

- ¿Tiene períodos de descanso durante el día?

Sí No ¿Cuánto tiempo? _____

- ¿Qué hace usted para relajarse?

Ver TV Escuchar música Leer otros ¿Cuál? _____

- ¿Realiza algún tipo de ejercicio o deporte? Sí No ¿Cuál? _____

- ¿Con qué frecuencia lo realiza?

A diario 1 vez por semana 2 veces por semana

- ¿Qué tiempo le dedica al ejercicio?

30 minutos 1 hora + de 1 hora

- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas?

Sí No

- ¿Puede usted?

	Puntuación
- Movilizarse	<input type="checkbox"/>
- Alimentarse	<input type="checkbox"/>
- Bañarse	<input type="checkbox"/>
- Vestirse	<input type="checkbox"/>
- Acicalarse	<input type="checkbox"/>

Clave para Puntuación
0: Completo Autocuidado
1 Requiere de apoyo de equipo o dispositivo
2 Requiere ayuda de otra persona
3 Requiere de ayuda de otra persona y dispositivo
4 Es dependiente y no colabora

Observación: _____

-Valoración del estado cardiovascular: _____

- Frecuencia cardíaca o PA anormales en respuesta a la actividad _____

-Cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia _____

- Antecedentes de enfermedades respiratorias _____

- Disnea ____, molestias de esfuerzo ____, tos nocturna ____, expectoración ____,
indicación verbal de disnea__ Debilidad generalizada ____, Cansancio _____

- Grado de movilidad en articulaciones (fuerza, tono muscular o actividades cotidianas)

- Encamamiento _____

- **Examen Físico:**

Examen físico del Tórax: Se consideran 3 partes. Anterior, posterior y lateral.

Características (si está o no normo configurado, simétrico o asimétrico), se describen las mamas en la mujer o mamilas en el hombre, se debe describir si está o no monitorizado, presencia de cicatriz u otro tipo de lesiones, tiraje, al dorso de la columna describir (lordosis, cifosis, escoliosis).

Exploración de las mamas: Observe la simetría, posición, tamaño, pezones (exudados, retracción, sangramiento, ulceración e inversión), eritema, edema, firmeza o elasticidad de los tejidos, dolor, hinchazón, presencia de lunares y nódulos visibles ginecomastia (**volumen excesivo de las mamas en el hombre**). En la mujer se explora mediante 2 métodos de mapeo: el método horario o del reloj y el de los cuadrantes.

Examen físico del Sistema Respiratorio: Paciente sentado, tórax desnudo, siempre respetando el pudor y la privacidad del paciente. Medir frecuencia respiratoria y temperatura axilar.

Inspección: Estado de la piel del tórax, del Tejido Celular Subcutáneo (TCS) y de las estructuras músculo esqueléticas, configuración y simetría. Debemos inspeccionar la tráquea y los movimientos respiratorios. Generalmente las mujeres respiran con movimientos torácicos, mientras que los hombres y los niños respiran con el diafragma.

Palpación: Se palpa sensibilidad (dolor), expansibilidad torácico e intensidad de las vibraciones vocales.

Auscultación: Murmullo vesicular (audible o no) con presencia de estertores (si o no), si presenta sibilancia, roncos.

Examen físico del Sistema cardiovascular:

Inspección. En este caso se continúa inspeccionando el tórax. Se debe colocar al lado derecho del paciente y se observará coloración de la piel y latidos, no solo del área precordial, sino también de la región epigástrica y cervical. En este se puede observar el latido o choque de la punta. Se denomina choque de la punta al levantamiento que experimenta la región apexiana, por el empuje de la punta del ventrículo izquierdo hacia delante, durante el comienzo de la sístole cardiaca.

Palpación: Con el paciente en decúbito supino se palpa toda el área precordial, la mano debe tener una temperatura moderada. La palma de la mano es más sensible a la

palpación y la punta de los dedos es más sensible a las pulsaciones, como el choque de la punta. **El choque o latido de la punta coincide con el foco mitral.**

Percusión: La percusión se realizará con un golpe de percusión débil, marcándose solo donde el sonido es mate. Se realiza dentro de los espacios intercostales.

Auscultación: Se realiza con el paciente en decúbito supino, lateral izquierdo y sentado hacia delante. La auscultación se debe realizar en toda la región precordial, tanto en sus 4 focos principales de auscultación como en otros adicionales, también se ausculta la región del epigastrio y en el cuello.

Tipos de focos:

1. Foco aórtico: 2do espacio intercostal a la derecha del esternón.
2. Pulmonar: 2do espacio intercostal, a la izquierda del esternón.
3. Tricúspide: 5to espacio intercostal, a cm. A la izquierda del esternón.
4. Mitral: 5to espacio intercostal, (coincide con el latido de la punta), encima de la tetilla.

Se deben palpar los pulsos periféricos, frecuencia del pulso, frecuencia cardíaca y tensión arterial.

Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN: CLASES. - Atención –Orientación – Sensación/Percepción –Cognición –Comunicación.

- Incluye la conciencia, la memoria, el intelecto, el lenguaje, la comunicación y las respuestas sensoriales y motoras.

- Nivel de conciencia: **Consiente** **Somnoliento** **Estuporoso**
Orientado **Desorientado: Tiempo** **Espacio** **Persona**

- Memoria e Intelecto: ¿Tiene Ud. ¿Facilidad para la comprensión?
Sí **No**

- ¿Ha tenido **Cambios** en la concentración? **Sí** **No**

- ¿Tiene Ud. Problemas para recordar detalles? **Sí** **No**

Comunicación:

Como es la comunicación con su familia: **Adecuada** **NO adecuada**

Sensorio:

Visión: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Audición: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Olfato: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Gusto: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Tacto: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Observación: _____

-Nivel de consciencia y orientación _____

- Puntaje de la Escala de Glasgow _____ síntomas depresivos _____

- Fobias o miedos _____

- Tiene dolor? _____, tipo, localización, intensidad _____

- Está o no controlado _____ ¿Tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación: _____

Examen Físico:

Examen neurológico: Se examinan los pares craneales, entre otros.

SNC: Se describe si está orientado en tiempo espacio y persona, coherente o incoherente.

Se incluyen determinadas sustancias de olor y sabor fuertes, como menta, café y perfumes, para probar el sentido del gusto y del olfato, probetas con agua fría y caliente para ensayar las sensaciones, y algodón y alfileres para determinar las facultades sensoriales de la piel.

Se examina sistema locomotor, mediante la postura, la marcha, el desarrollo muscular, la simetría y la coordinación.

ESCALA DE GLASGOW

Respuesta ocular

Espontánea.....4 ptos
A estímulos verbales..... 3 ptos
Al dolor.....2 ptos
Ausencia de respuesta.... 1 pto

Respuesta verbal

Orientado..... 5 ptos
Desorientado/confuso..... 4 ptos
Incoherente..... 3 ptos
Sonidos incomprensibles.....2 ptos
Ausencia de respuesta..... 1 pto

Respuesta motora

Obedece órdenes.....6 ptos
Localiza el dolor.....5 ptos
Retirada al dolor.....4 ptos
Flexión anormal.....3 ptos
Extensión anormal.....2 ptos
Ausencia de respuesta.....1 pto

Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.

DOMINIO 6: AUTOOPERCEPCIÓN: CLASES. - Auto concepto –Autoestima –Imagen Corporal.

Incluyen las percepciones del individuo sobre totalidad de sí mismo, sentido de valía, capacidad y éxito, e imagen mental del propio cuerpo.

- ¿Cómo se considera Ud. como persona?

Persona Positiva Persona Negativa

- ¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo? Sí No

- ¿Cómo se describe a sí mismo?

Útil Inútil Ansioso otros

- ¿Ha notado cambios en su cuerpo? Sí No

- ¿Ha notado cambios en su personalidad? Sí No

- ¿Cómo acepta Ud. estos cambios?

Fácilmente Dificilmente Indiferente

Observación _____

- Cambios recientes. Postura _____, Patrón de voz _____, Rasgos personales _____
- Si se siente con pasividad y/o Nerviosismo _____

Examen Físico:

Imagen corporal, limpieza de mucosas y cavidades etc.

Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.

DOMINIO 7: ROL/RELACIONES: CLASES. -Roles Del Cuidador –Relaciones Familiares –Desempeño Del Rol.

Describe las conexiones y asociaciones entre personas y grupos, la percepción del individuo sobre su rol con los demás, familia, amigos, compañeros de trabajo, etc.

- Vive: Solo Con Familiares con Amigos
- ¿Qué papel cumple en su familia? Esposo/a Hijo/a Otro
- ¿Se siente parte de su núcleo familiar? Sí No A veces
- ¿Cómo considera su entorno Familiar? Bueno Regular Malo
- ¿Cómo son las Relaciones Familiares?
Afectivas Hostiles Indiferente
- ¿Trabaja Ud. Fuera del Hogar? Sí No
- ¿Cómo son sus Relaciones en el entorno laboral?
Afectivas Hostiles Indiferente
- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar?
Sí No ¿Cuál? Alcoholismo Drogadicción Pandilla
Abandono Violencia Domestica Otros
- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas?
Familia Amigos Otros Nadie
- Violencias ¿Cuáles? _____

Observación: _____

DOMINIO 8 SEXUALIDAD: CLASES. - Identidad Sexual –Función Sexual – Reproducción

Incluye las percepciones sobre la normalidad y alteraciones relacionadas a la sexualidad, las conductas sexuales, los conocimientos y el impacto en la salud del individuo

- ¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo? Sí No
- ¿Tiene vida sexual activa? Sí No
- ¿A qué edad inicio sus primeras actividades sexuales?
< De 12 años 12 y 15 años 16 a 20 años + de 20 años
- ¿Cómo se comporta en su rol sexual? Hombre Mujer Ambos
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.? 1 2 3 + de 3
- ¿Ha tenido cambios en el comportamiento sexual? Sí No
- ¿Ha recibido Educación Sexual? Sí No

- Fecha primera menstruación: _____ Fecha última menstruación: _____
- ¿Cuántos hijos tiene?
Ninguno **1** **2** **3** **4** + de 4
- ¿Ha tenido abortos? **Ninguno** **1** **2** **3** + de 3
- ¿Utiliza anticonceptivos? **Sí** **No** **Cual?** _____
- ¿Cuándo fue su último Papanicolaou? _____
- ¿Cuándo fue la fecha de su último examen prostático (si procede)?: _____

Observaciones _____

- ¿Sufre de Menopausia ____ Algún síntoma relacionado _____

Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.

DOMINIO 9 AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS: CLASES. -

Respuestas Postraumáticas –Respuestas De Afrontamiento –Estrés

Neurocomportamental

Describe la percepción del individuo al nivel de estrés y la forma de hacer frente a los acontecimientos que estos generan.

- ¿Cómo se considera Ud.? Persona: **Tranquila** **Alegre** **Triste**
Preocupada **Temerosa** **Irritable** **Agresiva** **Otro**
- ¿Qué utiliza cuando esta tenso? **Medicina** **Droga** **Alcohol** **Otros**
Nada
- ¿Qué tipo de conducta adopta Ud. en condiciones difíciles?
Afrontamiento **Negación** **Indiferencia**
- ¿Ante una situación de estrés a quien recurre?
Familia **Amigos** **Otros** **Nadie**
- ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años?
Sí **No**
- ¿Ha tenido Ud. intentos de suicidio? **Sí** **No**
- Cambios importantes en los dos últimos años, si ha tenido alguna crisis _____

Observación: _____

DOMINIOP 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES- Valores –Creencias –Congruencia

entre Valores, Creencias y Acciones: Incluye el comportamiento del individuo sus actos y costumbres relacionados a los valores y creencias que posee y cómo influyen en su vida y en su salud.

- ¿Cuáles son los principales valores que Ud. práctica? _____
- ¿Qué le gusta más a Ud.?
Lectura **Danza** **Música** **Arte** **Ejercicio** **Otros**
- ¿Qué tipo de religión practica Ud.?
Católica **Evangélica** **Adventista** **Testigo de J.** **Otra**
- ¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento?
Sí **No** **¿Cómo?** _____
- ¿Su creencia religiosa influye en su Salud?
Sí **No** **¿Cómo?** _____

- ¿Su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad?
Sí No ¿Cómo? _____
- ¿Busca Apoyo espiritual cuando lo necesita?
Sí No
- ¿Le resulta fácil tomar decisiones? Sí No
- ¿Le resulta fácil conseguir las cosas que quiere en la vida? Sí No
- ¿Tiene planes para el futuro? Sí No ¿Cuál? _____
- Cree Ud. en: Ojo Espanto Mal Aire Brujería

Observación: _____

Examen Físico:

Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.

DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN: CLASES- Infección –Lesión Física – Violencia –Peligros Del Entorno –Procesos Defensivos –Termorregulación.

Describe las sensaciones percibidas por el individuo para protegerse de amenazas internas y externas, las condiciones personales y ambientales que contribuyen a la lesión física o trastornos del sistema, los peligros del entorno y los procesos defensivos.

- ¿Cómo considera su Nivel de sensibilidad?

Normal Disminuido Aumentado

- ¿Influyen las condiciones ambientales en su integridad cutánea?

Sí No ¿Cómo? _____

- ¿Reconoce Ud. los cambios en la temperatura corporal? Sí No

Observación _____

- Vía central _____ Localización _____
- Vía periférica _____ Localización _____

Examen Físico:

Miembros Superiores: Simetría (simétricos o no) Movimientos: Amplios o reducidos) Dolor o crepitación, deformidades óseas visibles. Medir: Tensión arterial, pulso y temperatura. Describir presencias de punturas venosas y localización.

Miembros Inferiores: Describir simetría, presencia de varices, edemas, movimientos: amplios o reducidos) Dolor o crepitación y deformidades óseas visibles.

Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.

DOMINIO 12: CONFORT: CLASES. - Confort Físico –Confort Del Entorno – Confort Social

Describe la percepción del individuo sobre la sensación de bienestar o comodidad física, mental y/o social

- ¿Cómo se siente Ud. ¿En este momento? Bien Regular Mal
- ¿Sufre Ud. generalmente de alguna Molestia? Sí No ¿Cuál? _____

- ¿Cuándo tiene dolor como lo trata? **Toma Medicamento casero** **Cambia de posición** **Presiona la zona del dolor** **Busca ayuda medica**
- ¿Cómo siente Ud. que es atendida cuando necesita del personal de salud?
Bien **Regular** **Malo**

Observación_____

DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO: CLASES. - Crecimiento –Desarrollo

Incluye el peso, la talla en congruencia con la edad, la alteración del crecimiento físico y su influencia en la ejecución de las actividades acorde con la edad.

- ¿Considera Ud. que ha ganado peso? **Sí** **No** ¿Cuánto? _____**Kg**
- ¿En qué tiempo? _____
- ¿Considera Ud. que ha perdido peso? **Sí** **No** ¿Cuánto? _____**Kg**
- ¿En qué tiempo? _____
- ¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla?
Sí **No** ¿Por qué? _____
- ¿Realiza actividades acordes con su edad?
Si **No** **Cuáles?** _____
- ¿En qué etapa de la vida se identifica Ud.?
Niñez **Adolescencia** **Adulto** **Adulto mayor**

Observación_____

Elaborado por: Licenciados en Enfermería UPSE.

La libertad - 08/Diciembre del 2016.

Anexo 4. Plan de cuidados

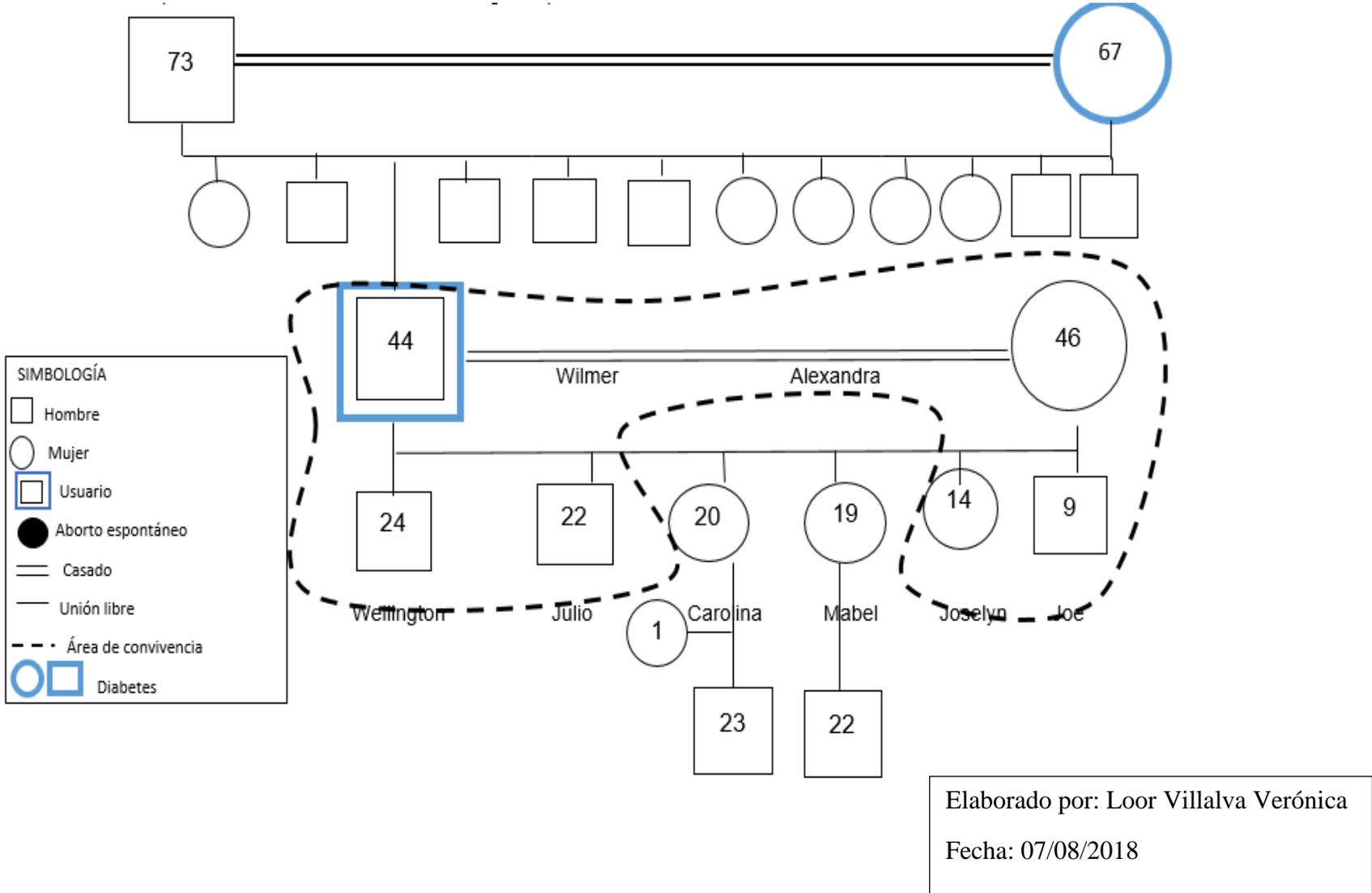
NOMBRE:

FECHA:

Dominio disfuncional	Diagnósticos de enfermería	Resultados Esperados (NOC)				Intervenciones Enfermería (NIC)	Evaluación	
	Dominio 11: Clase 2: (000)	Dominio 2:				Campo 2:		
		Clase L:				Clase I:		
		Resultados: (0000)				Intervenciones: (0000)		
		Indicadores				Actividades:		

Elaborado por:

Anexo 5. Familiograma



Anexo 6. Evidencias fotográficas paciente WJRR



Ilustración 1. Lesión en el ortejo mayor con signos de infección



Ilustración 2: Intervenciones de enfermería en usuario con lesión de pie diabético

Paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 se observa lesión de pie diabético luego de no asistir por cinco días consecutivos al Centro de Salud Zapotal a realizarse las curas indicadas.



Ilustración 3: Lesión en el orjejo mayor con signo de granulación

Ilustración 4: Lesión en el ortejo mayor con signos de cicatrización e infección en zona plantar.



Ilustración 5. Signos de cicatrización de Lesión en el ortejo mayor y zona plantar.



Ilustración 6.

Glucemia en ayunas antes de las intervenciones de enfermería



Glucemia en ayunas después de las intervenciones de enfermería



GLOSARIO

Cicatrización

Fenómeno natural que consiste en la reconstrucción de un área dañada. Puede tratarse de la regeneración de un tejido, órgano o la piel, a menudo la cicatrización implica diferentes fases que llevan a la desaparición de la lesión y al reemplazo de las células enfermas por células sanas. El tiempo de cicatrización depende de la naturaleza y de la gravedad de la lesión. (CCMSalud, 2013)

Diabetes mellitus

Es una enfermedad prolongada (crónica) en la cual el cuerpo no puede regular la cantidad de azúcar en la sangre, se considera a una persona diabética cuando los niveles de glucosa en sangre sobrepasan de los 126mg/dl. (OMS, 2016)

Granulación

Fragmento granular que se produce en las primeras semanas de cicatrización de las heridas para rellenar los espacios muertos. Es muy rico en fibroblastos, vasos capilares y colágeno, pero tiene poca consistencia hasta que no madura y se produce la fibrosis, con el paso de las semanas. (Loza, 2015)

Infeción

Es la invasión o multiplicación de microorganismos en un organismo vivo que pueden ser: virus, bacterias, parásitos u hongos. Los principales signos y síntomas de infección son: fiebre, dolor, rubor, secreciones, entre otras. (Marnet M. , 2014)

Isquemias

Es la disminución del flujo sanguíneo en una parte del organismo. Esta situación provoca una lesión, ya que se reduce el aporte de oxígeno y de nutrientes necesarios que llegan a través de la sangre. (Casanova, 2016)

Lesión

Termino que engloba a todas las modificaciones anormales de un tejido biológico. Puede tratarse de un corte, quemadura, daño que suele estar vinculado al deterioro físico manifestado por una herida o enfermedad. (Marnet M. , 2013)

Neuropatías diabéticas

La neuropatía diabética es una complicación de la diabetes mellitus puesto que ocurre un daño en los nervios una de las principales causas es la disminución del flujo sanguíneo y alta concentración de glucosa en sangre. (Medlineplus, 2019)

Ortejo mayor

La palabra ortejo hace referencia a los dedos de los pies. El ortejo mayor o también llamado dedo gordo y bajo el nombre en latín de hallux. (Funiber, 2019)

Pie diabético

El pie diabético es el resultado de las alteraciones en la sensibilidad (neuropatía periférica) y en el riego de las arterias (artropatía periférica). Los signos más característicos son el enrojecimiento de algunas zonas del pie, el aumento de su temperatura, zonas callosas que no mejoran, y que finalmente se ulceran. (Rosado, 2019)



La Libertad, 10 de mayo de 2019

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR ASL-2019

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN USUARIO CON LESIÓN DE PIE DIABÉTICO. CENTRO DE SALUD COMUNA ZAPOTAL. 2018, elaborado por la señorita LOOR VILLALVA VERONICA SEBASTIANA, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente estudio de caso ejecutado se encuentra con el 4 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.

C.I.: 0960185593

DOCENTE TUTOR



Reporte URKUND.

URKUND

Documento: [ESTUDIO DE CASO LOGOR.docx](#) (051793371)

Presentado: 2019-05-09 10:45:46:00

Presentado por: [asabel.sarduy@gmail.com](#)

Recibido: [asrduy.uota@sanaytic.orkund.com](#)

4% de estas 2 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes



Fuentes de similitud

PRONAR LA NUEVA BETA DE URKUND [ASABEL SARDUY \(asabeluy\)](#)

Lista de fuentes	Bloques	
<input type="checkbox"/>	Categoría	Enlace/nombre de archivo
<input type="checkbox"/>		UNIVERSIDAD ESTATAL DE NLAGRO (le222).docx
<input type="checkbox"/>		ULTIMA PRESENTAS OBLIGATA.docx
<input checked="" type="checkbox"/>		autocuidado en el adulto mayor con pla diabético.docx
<input type="checkbox"/>	Fuentes alternativas	
<input type="checkbox"/>	Fuentes no usadas	

⚠ Advertencia ↺ Reiniciar ⬇ Exportar ⌂ Completar