



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

TÍTULO DEL TEMA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO
EN PACIENTES CON PIE DIABÉTICO QUE ACUDEN AL HOSPITAL
BÁSICO DE SALINAS “DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ”, 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

AUTORA

MARLIN LILIANA CHONILLO NAVARRETE

TUTOR

LCDO. CÉSAR EUBELIO FIGUEROA PICO, PhD

PERÍODO ACADÉMICO

2021 – 1

TRIBUNAL DE GRADO

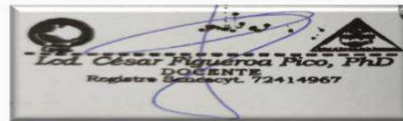


Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**

Lcda. Alicia Cercado Mancero, PhD
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lcda. Suárez Angerí Yanelis, MSc.
DOCENTE DE ÁREA



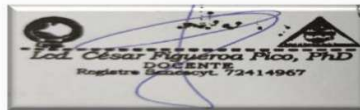
Lcdo. César Eubelio Figueroa Pico.
PhD
TUTOR

Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO EN PACIENTES CON PIE DIABÉTICO QUE ACUDEN AL HOSPITAL BÁSICO DE SALINAS “DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ”, 2021. Elaborado por la Srta. CHONILLO NAVARRETE MARLIN LILIANA, 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, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Lcdo. César Eubelio Figueroa Pico, PhD
TUTOR

DEDICATORIA

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por permitirme ser parte de ella, sus autoridades y sus docentes que trabajan arduamente formando excelentes profesionales de la salud.

A las Instituciones de Salud que abrieron sus puertas para que yo pudiera reforzar los conocimientos aprendidos en la Universidad mediante la práctica hospitalaria.

A la Lcda. Zully Díaz por ser mi guía en las prácticas preprofesionales, por brindarme su tiempo y paciencia, ayudándome y guiándome en cada etapa del Internado Rotativo.

A Dios por permitirme llegar hasta este punto de mi vida, por la sabiduría, la fuerza y fortaleza para continuar con este proceso y permitirme culminar esta meta tan anhelada.

A mis padres, hermano y hermanas por haber sido mi fuente de inspiración y mi motivo para alcanzar mi anhelada meta.

Chonillo Navarrete Marlin Liliana

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por brindarme la oportunidad de empezar y culminar mis estudios de tercer nivel, y así obtener la Licenciatura en Enfermería.

A mi tutor de tesis quien con sus conocimientos y paciencia me guio en el desarrollo de este trabajo de titulación.

A Dios por permitirme llegar a esta etapa profesional con salud y vida. A mis padres, quienes son el pilar fundamental en mi vida, por todo su amor, sacrificio y confianza depositada en mí y ser mi fuente de inspiración cada día.

Y a todas las personas que en algún momento de mi vida universitaria contribuyeron tanto en mi formación profesional y humana.

Chonillo Navarrete Marlin Liliana

DECLARACIÓN

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



Chonillo Navarrete Marlin Liliana
CI: 2400309627

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema	5
2. Objetivos.....	5
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos.....	5
3. Justificación	6
CAPÍTULO II.....	7
4. Marco teórico.....	7
4.1. Fundamentación referencial	7
4.2. Fundamentación teórica	10
4.3. Fundamentación legal	23
5. Formulación de la hipótesis.....	25

5.1.	Identificación y clasificación de variables	25
5.2.	Operacionalización de variables.....	26
CAPÍTULO III		28
6.	Diseño metodológico.....	28
6.1.	Tipo de investigación	28
6.2.	Métodos de investigación.....	28
6.3.	Población y muestra	28
6.4.	Tipo de muestreo.....	29
6.5.	Técnicas recolección de datos.....	29
6.6.	Instrumentos de recolección de datos.....	29
6.7.	Aspectos éticos.....	29
CAPÍTULO IV		30
7.	Presentación de resultados.....	30
7.1.	Análisis e interpretación de resultados.....	30
7.2.	Comprobación de hipótesis	48
7.3.	Conclusiones	49
7.4.	Recomendaciones.....	50
8.	Referencias bibliográficas	51
8.1.	Bibliografía.....	51
9.	Anexos	59
9.1.	Autorización de la Institución	59
9.2.	Consentimiento Informado.....	60
9.3.	Encuesta	61
9.4.	Evidencias Fotográficas	68
9.5.	Análisis Urkund.....	70
	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características de una Infección de Sitio Quirúrgico	13
Tabla 2	Factores de Riesgo de una Infección de Sitio Quirúrgico	14
Tabla 3	Recomendaciones para fomentar el autocuidado en los pies	20

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1	30
Gráfico No. 2	31
Gráfico No. 3	32
Gráfico No. 4	33
Gráfico No. 5	34
Gráfico No. 6	35
Gráfico No. 7	36
Gráfico No. 8	37
Gráfico No. 9	38
Gráfico No. 10	39
Gráfico No. 11	40
Gráfico No. 12	41
Gráfico No. 13	42
Gráfico No. 14	43
Gráfico No. 15	44
Gráfico No. 16	45
Gráfico No. 17	46
Gráfico No. 18	47

RESUMEN

El pie diabético es una de las complicaciones de la diabetes mellitus, cuya complicación de mayor complejidad es la amputación, y está relacionada con alteraciones neurológicas y las alteraciones vasculares de los miembros inferiores. Tal es así, que luego de que se ha sufrido una amputación se deben extremar los cuidados para evitar Infección en el Sitio Quirúrgico. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar los cuidados de enfermería en Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden al Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, 2021, obteniendo información mediante la aplicación de instrumentos de investigación como la encuesta dirigida específicamente al profesional de enfermería. Se realizó un estudio no experimental ligado a un diseño transversal, de tipo descriptivo, cuya población es de 8 Licenciadas de enfermería, razón por la cual, se tomó como muestra el 100% de la población. Los resultados obtenidos de esta investigación revelaron que el profesional de enfermería, en su mayoría, no aplica el proceso de atención de enfermería y se basan en ofrecer cuidados de acuerdo a su experiencia laboral, buscando de igual manera satisfacer las necesidades del paciente diabético, por otra parte, en la aplicación de las medidas de bioseguridad, se evidencia que en ocasiones no se cuenta con los insumos materiales suficientes para llevar a cabo esta práctica de manera correcta, especialmente al realizar los cinco momentos del lavado de manos. Cabe destacar que los profesionales de enfermería deben mantenerse constantemente actualizando sus conocimientos, especialmente en torno al tema de Infecciones de Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético, ya que, los cuidados que se brinden influyen significativamente en la prevención de infecciones, es por ello, la importancia de extremar los cuidados, para que así, se contribuya con el proceso de cicatrización de la herida quirúrgica infectada.

Palabras clave: Pie diabético, diabetes mellitus, amputación, cuidados, infecciones.

ABSTRACT

The diabetic foot is one of the complications of diabetes mellitus, the most complex complication of which is amputation, and is related to neurological disorders and vascular disorders of the lower limbs. Such is the case, that after an amputation has been suffered, extreme care must be taken to avoid Infection at the Surgical Site. For this reason, the present study aims to determine the nursing care in Surgical Site Infections in patients with diabetic foot who attend the Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, 2021, obtaining information through the application of research instruments such as the survey aimed specifically at the nursing professional. A non-experimental study linked to a descriptive cross-sectional design was carried out, with a population of 8 nursing graduates, which is why 100% of the population was taken as a sample. The results obtained from this research revealed that the nursing professional, for the most part, does not apply the nursing care process and is based on offering care according to their work experience, seeking in the same way to satisfy the needs of the diabetic patient, for On the other hand, in the application of biosafety measures, it is evident that sometimes there are not enough material inputs to carry out this practice correctly, especially when performing the five moments of hand washing. It should be noted that nursing professionals must constantly update their knowledge, especially around the topic of Surgical Site Infections in patients with diabetic foot, since the care provided significantly influences the prevention of infections, that is why, the importance of extreme care so that it contributes to the healing process of the infected surgical wound.

Key words: Diabetic foot, diabetes mellitus, amputation, care, infections.

INTRODUCCIÓN

El pie diabético es una de las complicaciones de la diabetes mellitus, cuya consecuencia es la amputación, que ocurre frecuentemente en adultos mayores que padecen diabetes mellitus tipo 2, en donde la neuropatía y las alteraciones vasculares propician el desarrollo de las úlceras en el pie. Luego de una amputación por pie diabético se corre el riesgo de que se infecte la zona quirúrgica retrasando el proceso de cicatrización.

De igual manera, las Infecciones de Sitio Quirúrgico (ISQ) es una causa importante de morbilidad en los pacientes que son sometidos quirúrgicamente por pie diabético, además, esto prolonga la estancia hospitalaria y aumenta el consumo de recursos sanitarios. Por ello, es importante conocer los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de ISQ, así como también, conocer cómo prevenirlas y cómo controlarlas para evitar complicaciones mayores.

Cuando un paciente ingresa a la unidad de salud, es atendido por el personal sanitario, en donde el personal de enfermería es el más sobresaliente, ya que su función se centra en atender y cuidar a los pacientes, desempeñando una labor fundamental en estrecha coordinación con el resto del equipo de salud. El arduo trabajo de los enfermeros es intentar solventar las limitaciones de los pacientes para realizar las labores de la vida diaria en el proceso de la enfermedad.

En referencia a esta complicación crónica, el profesional de enfermería debe asumir el rol de educador, ya que de esta manera se puede reducir el riesgo de desarrollar complicaciones quirúrgicas en el paciente con pie diabético. Educar al paciente diabético es crucial para garantizar el éxito de todas las formas terapéuticas. Es importante enseñar las medidas locales para tratar el pie diabético, como lavar el pie con agua y jabón, secar muy bien la piel y entre los dedos, aplicar cremas hidratantes en la piel sana, evitar el apoyo de la zona afectada, etc., otras medidas para el cuidado es mantener control de la glicemia, fomentar un equilibrio de consumo de alimentos, actividad física y dosis de medicamentos, etc., y, como recurso importante proporcionar apoyo psicológico.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define diabetes como “enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce” (Organización Mundial de la Salud, 2021). Por otra parte, una de las complicaciones de la diabetes es la neuropatía diabética, que consiste en la reducción del flujo sanguíneo incrementa el riesgo de úlceras en los pies, infección y, en última instancia, amputación.

El pie diabético, a nivel mundial, constituye un problema que refleja estadísticas alarmantes, ya que, es la principal causa del 70% de las amputaciones no traumáticas en el ámbito mundial, el 30% de estos pacientes fallecen en el primer año, y por último la mitad necesitará otra amputación en los próximos 5 años (González et al., 2019, p.134 - 147). El grupo de edad que mayormente está expuesto al desarrollo de pie diabético con frecuencia se presenta entre los 45 y 65 años.

Asimismo, el pie diabético es una alteración anatómica o funcional que puede desencadenar infección, ulceración y/o destrucción de los tejidos profundos (Paiva y Rojas, 2016, p. 227-234). A su vez, las complicaciones que se producen en el pie diabético, constituyen la primera causa de ingreso hospitalario, además de ser el principal factor de riesgo de amputación en estos pacientes.

A nivel mundial, en Estados Unidos de América ocurren anualmente 500.000 infecciones postquirúrgicas, es decir, aproximadamente 3 por cada 100 cirugías realizadas, lo cual, entre el 25 al 60% de las Infecciones del Sitio Operatorio se manifiestan cuando el paciente ha abandonado el hospital (Rodríguez et al., 2016, p. 128). Cabe mencionar que existen tipos de cirugías que según el grado de contaminación bacteriana pueden ser limpias y/o sucias, tal es así, que en un estudio realizado en España se estima que la prevalencia global de Infección de Sitio Quirúrgico es de 5-10%, la cual varía según el tipo de cirugía realizada; es decir, que se considera el 1% como cirugía limpia al 15% considerada como cirugía sucia (Vásconez et al., 2019, p. 165).

En contraste, a nivel de Latinoamérica las Infecciones del Sitio Quirúrgico, constituyen un importante problema de salud, ya que esta patología especialmente amenaza la vida de los pacientes que han sido sometidos a cirugía por pie diabético, tan

sólo en México “las Infecciones de Sitio Quirúrgico afectan a un tercio de pacientes, las tasas de incidencia varían entre 1,2 a 23,6 por cada 100 cirugías” (Yunga, 2020).

Asimismo, en un estudio realizado en Nicaragua, en el año 2013, en donde se investigó los factores de riesgo de Infección del Sitio Quirúrgico en cirugías electivas del servicio de Ortopedia, concluyó que hubo una mayor afección del sexo femenino con antecedentes de diabetes, además de presentarse mayor número de infección del sitio quirúrgico en pacientes en los que no se usó drenes, razón por la cual, se observó que estos tuvieron una mayor estancia hospitalaria (Baltodano, 2015).

En un estudio realizado en Ecuador, en el Hospital General Milagro, con una muestra de 83 pacientes con diabetes mellitus con antecedentes de amputación parcial o completa de los miembros inferiores, pacientes que hayan desarrollado infección en el sitio quirúrgico, usuarios sometidos al área de cirugía, entre otras; de los cuales, 59 de ellos equivaliendo al 71.8% se le realizó amputación previa a la valoración del área de cirugía general (González, 2020).

Por otro lado, González define Infecciones del Sitio Quirúrgico (ISQ), Infecciones de la Herida Quirúrgica (IHQ) o Infección del Sitio Operatorio (ISO) como “toda infección relacionada con una intervención quirúrgica, ya sea en el propio lecho quirúrgico o en su proximidad, y que ocurre dentro de los 30 días tras la cirugía o 90 días si se ha colocado material extraño (implante, prótesis)” (González et al., 2020, p.1). Al hablar del progreso de una infección, García nos menciona que una infección de pie diabético aumenta considerablemente el riesgo de amputación, ya que entre el 25 y el 50% conducen a una amputación menor, y entre el 10 y 40 % a una amputación mayor (García, 2016).

Según Dandicourt, menciona que, el cuidado es el objeto del conocimiento enfermero y, hace referencia a la ayuda, apoyo o conductas de estímulo que facilitan o mejoran la situación de salud de una persona (Dandicourt, 2018). Por esta razón, el cuidado enfermero en un paciente postquirúrgico se enfoca a minimizar los riesgos y complicaciones futuras a causa de la intervención quirúrgica y una estadía adecuada en el servicio (Conde y Martínez, 2018).

En relación, a los cuidados de enfermería, se refiere a todas aquellas atenciones que el personal de enfermería brinda a los pacientes, en donde se establece una relación de ayuda con la persona o personas dependientes de cuidados, además, los cuidados de

enfermería también incluyen las actividades de promoción de salud y prevención de las enfermedades (Méndez et al., 2019).

Agregando a lo anterior, los cuidados de enfermería también se basa en la educación al paciente que ha sufrido una amputación, ya que al haber cambios en el aspecto físico, por ende sufrirá una afectación en el área social y psicológica. A su vez, la educación terapéutica aplicada a estos pacientes como medida para minimizar los riesgos de reinfección en el sitio quirúrgico, y así fomentar los conocimientos de autocuidado al egreso hospitalario.

La investigación tendrá como objeto de estudio el Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, provincia de Santa Elena; en donde se realizará una investigación basado en un enfoque cuantitativo, transversal y de tipo descriptivo sobre los Cuidados de Enfermería en Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden a la Unidad de Salud, en donde los pacientes llegaban por el servicio de emergencia con las heridas quirúrgicas de pie diabético infectadas, las cuales eran valoradas por el personal médico quienes indicaban ingreso hospitalario debido a la situación de salud de la persona, quedando el paciente bajo los cuidados de enfermería.

De la misma forma, la experiencia del personal de enfermería al brindar cuidados, la vocación y el grado de compromiso con los pacientes diabéticos con infecciones en el sitio quirúrgico, incitan al personal enfermero a ubicar el sufrimiento físico del paciente como propia y a actuar de manera inmediata frente a las necesidades de la misma. Asimismo, la calidad del cuidado otorgado por enfermería debe ser percibido por lo pacientes con gran satisfacción, mediante las habilidades y destrezas adquiridas.

Cabe recalcar, que este proyecto de investigación tiene como propósito determinar los cuidados de enfermería en el sitio quirúrgico del paciente con pie diabético, así como también, describir la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, caracterizar el cumplimiento del uso de las medidas de bioseguridad e identificar los cuidados que aplica el personal de enfermería a los pacientes con pie diabético infectado en el Hospital Básico de Salinas.

1.2. Formulación del problema

- ¿De qué manera influyen los cuidados de enfermería en Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden al Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, 2021?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

- Determinar los cuidados de enfermería en Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden al Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, 2021

2.2. Objetivos específicos

- Describir la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de los profesionales enfermeros que laboran en el Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”.
- Caracterizar el cumplimiento del uso de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.
- Identificar los cuidados que aplica el personal de enfermería a los pacientes con pie diabético infectado.

3. Justificación

El presente trabajo de investigación tiene especial relevancia social, ya que, constituye uno de los problemas de salud que afecta a la población a nivel mundial como a nivel nacional, la aparición de úlceras en los pies de las personas diabéticas afecta la calidad de vida de las mismas, según Bravo menciona que, “los decesos subieron en un 51% desde el 2007 hasta el 2016. Es decir, pasaron de 3292 a 4906 en 10 años” (Bravo, 2017).

Los Cuidados de Enfermería en Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético cuyo lugar de estudio es el Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, es conveniente investigar debido a que el profesional de enfermería cumple un rol importante en este proceso, para lograr la máxima satisfacción de los pacientes, brindando cuidados individualizados y holísticos, con la finalidad de prevenir las Infecciones del Sitio Quirúrgico.

Por lo tanto, el propósito de este trabajo es determinar los cuidados de enfermería en Infecciones del Sitio Quirúrgico enfocados en la atención integral del paciente con pie diabético, así como también, describir la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, caracterizar el cumplimiento del uso de las medidas de bioseguridad e identificar los cuidados que aplica el personal de enfermería a los pacientes con pie diabético infectado en el Hospital Básico de Salinas, por lo que, se tomará en consideración una encuesta de preguntas abiertas y cerradas dirigidas al personal enfermero.

En cuanto al aspecto legal que ampara a los pacientes Diabéticos, se encuentra en la Normativa de Ley de Prevención, Protección y Atención Integral de las personas que padecen Diabetes, en su artículo 1 menciona que “El Estado Ecuatoriano garantiza a todas las personas la protección, prevención, diagnóstico, tratamiento de la Diabetes y el control de las complicaciones de esta enfermedad que afecta a un alto porcentaje de la población y su respectivo entorno familiar” (Normativa de Ley de Prevención, protección y Atención Integral de las personas que padecen Diabetes, 2004).

CAPÍTULO II

4. Marco teórico

4.1. Fundamentación referencial

Los cuidados de enfermería tienen especial relevancia para prevenir Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético. De hecho, un estudio a nivel internacional realizado en España propuesto por varios autores cuyo tema “Conocimiento, actitud y práctica sobre pie diabético en pacientes o sus cuidadores en cirugía vascular” en donde la problemática se evidenció que, la educación sanitaria de los profesionales de la salud en los cuidados de los pacientes desde su valoración, hidratación, el tipo de calzado y diversos factores que anteceden en el desarrollo de la enfermedad. Asimismo, se plantea como objetivo Identificar el nivel de conocimiento, actitud y práctica orientada a la prevención del pie diabético en personas ingresadas o sus cuidadores principales en una unidad hospitalaria de cirugía vascular; y entre la metodología que empleada fue descriptivo-transversal, en un período comprendido entre diciembre de 2016 y diciembre de 2017, con un cálculo muestral de 189 pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 1 o 2 realizado mediante el programa informático Epidat 3.1.

Entre las técnicas e instrumentos para la recolección de datos fue mediante los criterios de inclusión y exclusión, en donde se incluyó el nivel de conocimientos sobre el cuidado de pie diabético, nivel de actitud (autoeficacia) en el cuidado del pie diabético y por último el nivel de comportamiento en autocuidados del pie diabético llevados a la práctica, para ello se usó el cuestionario KAP, lo cual es un cuestionario elaborado desde las recomendaciones del American College of Foot and Ankle Surgeons y la Organización Mundial de la Salud, en donde los resultados de esta investigación proyectaron en la sección de nivel de conocimiento un 58,2%, es decir, un nivel de conocimiento medio, en la sección de nivel de actitud el 93% demostró una actitud favorable hacia el autocuidado de sus pies y en la sección de comportamiento en autocuidados del pie diabético llevados a la práctica fue de 51.5%, los cuales realizaron una práctica media de autocuidado del pie diabético (Durán Sáenz, y otros, 2021).

Por otro lado, una investigación a nivel latinoamericano en México propuesto por Rebollar cuyo tema “Exploración quirúrgica segmentaria para el control de la infección profunda de tejidos blandos en el pie diabético complicado” cuya similitud con el objetivo general de la presente investigación en determinar los cuidados de enfermería en

infecciones del sitio quirúrgico en pacientes con pie diabético, que entre la metodología que empleada fue observacional prospectiva con una muestra de 50 pacientes; 18 del género femenino y 32 del género masculino, y la edad promedio fue 37 a 86 años.

Respecto a las técnicas e instrumentos para la recolección de datos fue mediante los criterios de inclusión y exclusión; sin limitación de edad, sexo o género, ni tratamientos previos, sin compromiso óseo ni presencia de pulsos en la extremidad afectada; los resultados de esta investigación mostraron un total de 33 cirugías con exploración quirúrgica segmentaria y salvamento completo, 15 con amputación menor, 2 de Lisfranc, 6 transmetatarsianas, 3 de Chopart y 4 sólo de un dedo, de los cuáles las cirugías que se hicieron 6 fueron por primera intención, 36 por segunda intención y 8 por tercera intención. En esta investigación el tratamiento postoperatorio fue con agua, jabón, solución superoxidada y cobertura con apósitos especializados que dependía del requerimiento de cada herida, cabe recalcar que dependiendo el grado de profundidad y la dimensión de la infección del sitio quirúrgico varia la calidad de los cuidados que el personal realizará al usuario dentro de la institución de salud (Rebollar y Torres, 2020).

En otra investigación, realizada en Colombia, propuesto por varios autores, cuyo tema es “Prevalencia de las reintervenciones quirúrgicas en pacientes con pie diabético atendidos en el Hospital Universitario del Caribe (HUC), Cartagena, Bolívar, durante el periodo comprendido entre enero 2012 a diciembre 2015”, cuya similitud con el objetivo determinar la prevalencia de las reintervenciones quirúrgicas en pacientes atendidos en el HUC; en el cual la metodología empleada es de alcance descriptivo de tipo retrospectivo, observacional y de corte transversal, teniendo como muestra 115 pacientes, de ambos sexos, con un promedio de edad de 61,9 años.

De acuerdo a las técnicas e instrumentos para la recolección de datos fue mediante los criterios de inclusión y exclusión, en donde se tomó en consideración la revisión documentada de historias clínicas y tabulación de información de pacientes que presentaron diagnóstico de diabetes y haber ingresado al Hospital con requerimiento de tratamiento quirúrgico. Los resultados de este estudio presentaron un total de 113 pacientes atendidos con diagnóstico de pie diabético, con mayor número de casos en mujeres representada por el 55,6%, y con respecto al tipo de tratamiento recibido el 58% de los pacientes recibieron tratamiento no ablativo y el restante recibió tratamiento ablativo con intervención transmetatarsiana, supracondílea o infracondílea y por último

el 0,31% representa la tasa de prevalencia de las reintervenciones derivadas de las complicaciones postquirúrgicas (Altamar, 2017).

El cuidado humano es la base de enfermería y por esta razón debe ser visto de forma holística, esto se ve reflejado en un estudio realizado en Ecuador, en el Hospital General Santo Domingo, cuyo tema es “Cuidado de Enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador”, cuyo objetivo es determinar la calidad del cuidado humanizado desde la percepción de los pacientes diagnosticados con pie diabético; en el cual la metodología empleada es de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, de método no experimental y diseño transversal, teniendo como población de 50 pacientes que desearon participar y firmaron consentimiento informado, en el período de noviembre a diciembre del 2018.

Respecto a las técnicas e instrumentos para la recolección de datos fue mediante los criterios de inclusión y exclusión, en donde se tomó en cuenta a pacientes hombres y mujeres que asisten a sus respectivas curaciones del miembro inferior afectado y pacientes que estén dispuestos a participar, en donde se aplicó la encuesta como técnica de recolección de datos y como instrumento el cuestionario PCHE 3era versión que consta de 32 preguntas, el cual dio como resultado positivo de 92-94%, es decir, que existe una buena calidad de cuidado humanizado desde la perspectiva de los pacientes, pero aun así, los investigadores mencionan que aun identifican deficiencias en ciertas características para que el cuidado sea humanizado en su totalidad (Castelo et al., 2020).

4.2. Fundamentación teórica

Diabetes

La diabetes es un trastorno metabólico resultante de defectos de la secreción de la insulina, de su acción o de ambos, en el que el cuerpo ha perdido su capacidad para procesar y utilizar adecuadamente carbohidratos, grasas y proteínas (Suárez, 2016). Tener concentraciones de glucosa por encima de lo normal significa que la persona vive con diabetes. (Suárez, 2016)

Según su etiología, la diabetes se clasifica en: Diabetes tipo 1, Diabetes tipo 2 y diabetes gestacional. En la diabetes tipo 1, el páncreas produce poca insulina o nada y se manifiesta en niños y adolescentes. En la diabetes tipo 2, el páncreas segrega insulina, sin embargo, el organismo no la utiliza bien, esta aparece a cualquier edad y como característica especial es que las heridas ocasionadas en estas personas se curan lento. Y, por último, la diabetes gestacional, que se desarrolla durante el embarazo, y a la vez, suele desaparecer una vez que nace el bebé (Sorrentino y Remmert, 2020, pág. 453).

Epidemiología

Cascaes et al., (2017) describieron que la diabetes es una enfermedad crónica que ha aumentado en las últimas décadas, convirtiéndose en una de las enfermedades más frecuentes, siendo así un problema de pública a nivel mundial.

Los datos estadísticos de la Federación Internacional de la Diabetes estiman que existe una alta prevalencia de 382 millones de adultos con esta enfermedad a nivel mundial, siendo que el número de personas con diabetes en el año 2035 será de aproximadamente 592 millones de individuos. Específicamente la población brasileña adulta (20 - 79) presenta una prevalencia de 7% y cerca del 90% corresponde a la diabetes mellitus tipo 2. (pág. 13)

Asimismo, Finlayson (2020) reafirma la idea de que los datos estadísticos de la diabetes son alarmantes; y que, en 1960, una de cada cien personas padecía de diabetes; hoy en día es, una de cada ocho, además señala que las previsiones de los expertos es que, en 2050, una de cada tres personas sufrirá esta afección si la tendencia continúa.

Complicaciones

Las complicaciones de la diabetes se dividen en microvasculares y macrovasculares. Las complicaciones microvasculares afectan el flujo sanguíneo

predominantemente en los capilares del ojo, los nervios periféricos y los riñones, de tal manera, que se presentan las enfermedades conocidas como la retinopatía, neuropatía periférica y la nefropatía; a diferencia de las complicaciones macrovasculares que se refiere a la enfermedad cardiovascular y arteriopatía periférica (arterias que irrigan el cerebro, corazón o las extremidades inferiores), ante esto, se pone de manifiesto la cardiopatía isquémica, ictus, úlceras y la gangrena (Ronner, 2019, pág.452).

Pie Diabético

El pie diabético es una complicación grave de la diabetes mellitus, según Uribe (2018) define pie diabético como “la presencia de ulceración, destrucción de los tejidos profundos o infección en los miembros inferiores debido a alteraciones neurológicas, biomecánicas, estructurales y vasculares periféricas en una persona con diabetes mellitus”. (Uribe Ríos, 2018)

El pie diabético se presenta, en promedio, a los 5 años tras desarrollar Diabetes Mellitus, y principalmente se manifiesta en edades entre 45-65 años, con afectación mayor en hombres. Además, la prevalencia es aún mayor cuando existen antecedentes de tabaquismo e Hipertensión Arterial, la misma que al complicarse esta patología se realiza inmediatamente ingreso hospitalario para su tratamiento (Guerra et al., 2021, p. 436).

Epidemiología

La incidencia del pie diabético es muy elevada, así lo menciona Dorantes et al., (2016) al realizar investigaciones de los diferentes estudios de vigilancia epidemiológica, en la que revelan que:

Investigadores del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de Nutrición “Salvador Zubirán” (INCMNSZ) informaron los resultados de un estudio de 503 pacientes con diabetes tipo 2 (DM2), de los cuales 32.2% manifestó neuropatía sintomática. En el estudio sobre el Control y las Complicaciones de la Diabetes (DCCT, del inglés, *Diabetes Control and Complications Trial*) efectuado en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) por un equipo de trabajo (entre ellos, neurólogos) se diagnosticó neuropatía diabética hasta en 50% de los participantes. En el estudio EURODIAB sobre complicaciones de diabetes en Europa, se encontró que 35% tenían neuropatía detectada en la clínica.

Complicaciones

Las complicaciones de pie diabético son frecuentes, costosas y tienen un gran impacto, la causa más común de complicaciones y hospitalizaciones en la población diabética son los problemas en el pie, se estima que el 15% de pacientes con diabetes desarrollan una úlcera en el pie durante el transcurso de la enfermedad, teniendo como complicación última y que se presenta con frecuencia, la amputación, cuya cifra está representada entre el 40% - 60% de las amputaciones no traumáticas a nivel hospitalario (González et al., 2016).

Uribe (2018) menciona que: “El 85% de las amputaciones están precedidas por la aparición de una úlcera y los pacientes diabéticos tienen 15 veces más riesgo de amputación que la población general”. Esto se debe a la afectación de la enfermedad diabética sobre vasos, nervios y tejido epitelial, elevando el riesgo de infección y provocando complicaciones generales o locales.

Tratamiento

Cuando un paciente diabético presenta una lesión en sus extremidades inferiores y se ha detectado la presencia de neuropatía diabética y/o enfermedad arterial periférica, se debe identificar si la lesión tiene signos de infección local o sistémico, de este modo, se evaluará la severidad de la infección utilizando la escala de PEDIS (por sus siglas en inglés, que corresponden a perfusión, extensión, profundidad, infección y sensibilidad) (Imbaquingo, 2018).

El tratamiento del pie diabético, con independencia del grado de lesión, se debe mantener un control metabólico, control de la hipertensión arterial, cambiar el hábito de fumar, usar un calzado adecuado para disminuir la presión del área afectada, curación diaria, antibioticoterapia, reposo absoluto y tratamientos quirúrgicos en los casos que lo requieran como desbridamiento de la lesión, amputaciones, etc., con la finalidad de disminuir la estancia hospitalaria y el elevado costo que conlleva tratar esta patología (Caballero, 2017, pág. 582).

Cabe resaltar que la atención quirúrgica al paciente diabético representa más que una cuestión técnica quirúrgica, la valoración, por una parte, del grado de afectación y el compromiso originado por las complicaciones de la Diabetes Mellitus; y por otra, de la

afectación del pie y, fundamentalmente, del grado de riesgo que este padece (García, 2020).

Infecciones de Sitio Quirúrgico

Concepto

Infección del Sitio Quirúrgico es aquella que “afecta a la herida quirúrgica operatoria, aparece durante el primer mes del postoperatorio y puede afectar no solo la piel y al tejido subcutáneo sino a la totalidad del lecho quirúrgico” (Restrepo et al., 2020). Por otra parte, Franco y Sarmiento (2018) mencionan que Infección del Sitio Quirúrgico “es un tipo de infección asociada al cuidado de la salud, en el cual un sitio de incisión quirúrgica se infecta después de un procedimiento quirúrgico” (pág. 289).

Epidemiología

La Infección de Sitio Quirúrgico sigue siendo una de las causas más frecuentes de complicaciones quirúrgicas graves, a esto se suma el costo global y la carga de morbilidad y mortalidad asociadas a estas infecciones que son elevados, tomando como referencia al volumen de intervenciones quirúrgicas que se practican anualmente, pero estas Infecciones de Sitio Quirúrgico podrían ser prevenidas en un 55% mediante la aplicación sistemática de medidas de prevención de base científica (Lee y Andrew, 2020).

Por otra parte, Harken y Moore (2018) menciona que las Infecciones de Sitio Quirúrgico se han convertido en las “infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (IAAS) más frecuentes en Estados Unidos. Los datos de seguimiento de la National Health Safety Network de los Centers for Disease Control señalaban que las ISQ suponen el 31% de todas las IAAS” (pág. 50).

Tabla 1

Características de una Infección de Sitio Quirúrgico

Características de una Infección de Sitio Quirúrgico	Descripción
Dolor	El dolor es insostenible a pesar de tomar medicamentos. Cuando existe neuropatía diabética no se presenta el dolor.
Tumefacción	Es el edema que forma en el área quirúrgica.
Enrojecimiento	La herida quirúrgica tiende a tornarse de coloración rojiza.

Características de una Infección de Sitio Quirúrgico	Descripción
Calor	Es un indicador de una posible infección en el sitio quirúrgico.
Apertura del sitio quirúrgico	Entre más expuesta esté la herida, existe un mayor riesgo de contraer infección.
Secreciones purulentas	Según el microorganismo que ha invadido la herida determina la característica de la secreción (amarillento, verdoso).

Nota. La tabla explica sobre las características de la infección del Sitio Quirúrgico.
Fuente: Chonillo

Factores de Riesgo

El control de las Infecciones de Sitio Quirúrgico constituye un indicador de calidad de atención. Al identificar los factores de riesgo se pueden planificar acciones preventivas y estrategias de control que resulten en la reducción de las tasas de infección. Diversos estudios han demostrado que los programas de vigilancia de Infección de Sitio Quirúrgico pueden reducir por sí solos de 35 a 50% las tasas de infección (Asociación Mexicana de Cirugía General y Federación Mexicana de Colegios de Especialistas en Cirugía General, 2017).

Es importante mencionar que las Infección del Sitio Quirúrgico en los pacientes con pie diabético causan retraso en la curación, deformidades e incluso la muerte, afectando de este modo la calidad de vida del paciente, así como también, psicológicamente ya sea de forma temporal o permanente. A continuación, se muestran los factores de riesgo que influyen en la aparición de Infección de Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético:

Tabla 2

Factores de Riesgo en Infecciones de Sitio Quirúrgico

FACTORES DE RIESGO	CARACTERÍSTICA
Edad	Se presenta un mayor riesgo en adultos mayores con enfermedades crónicas de base.
Sexo	Afectación frecuente en hombres.
Estado nutricional	Un paciente desnutrido o inmunocomprometido no desarrolla una respuesta a la infección de forma adecuada, por ello, el efecto de cualquier tratamiento se ve disminuido.

FACTORES DE RIESGO	CARACTERÍSTICA
Hábito de fumar	La nicotina entorpece el proceso de cicatrización, lo que favorece el desarrollo de ISQ.
Hiperglicemia	Niveles elevados de glucosa alteran numerosos mecanismos de defensa del huésped y el riesgo de ISQ aumenta con el aumento de la glucosa en sangre.
Mala adherencia al tratamiento	El mal asesoramiento y tratamiento de la enfermedad es un factor propicio para infectar la herida quirúrgica, por ello se debe corregir para prevenir o evitar empeorar el pie diabético.
Patología Subyacente	Las enfermedades crónicas debilitantes disminuyen las defensas del organismo.
Tiempo de amputación	Es un factor de riesgo para sufrir una reinfección en el área quirúrgica.

Nota. Esta tabla explica sobre los factores de riesgo en el sitio quirúrgico. Fuente: Montes y Ordoñez (2017). Factores de riesgo y microorganismo asociados a Infección de la Herida Quirúrgica en pacientes diabéticos sometidos a amputación en el Hospital Abel Gilbert Pontón, 2013-2016.

Cuidados de enfermería

Cuidado

Según López (2021) define cuidado como:

Relación entre dos o más sujetos, y se concibe a los actores de la relación, cuidador y persona cuidada, como individuos con capacidad de tomar decisiones sobre el proceso de cuidado. Ambos interactúan, cada uno desde sus condiciones, demandas, expectativas, visiones, necesidades e intereses, y en el proceso de cuidar construyen relaciones, toman decisiones, se comunican, comparten un espacio y establecen vínculos. Es una relación intersubjetiva que ayuda a vivir y en la que el cuidador y la persona que es cuidada construyen de manera permanente relaciones mediante la acción de dar y recibir cuidado.

Cuidado de Enfermería

Los cuidados de enfermería son las atenciones y cuidados que recibe una persona cuando se encuentra internada en una institución de salud, por tanto, abarcan las diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente, esto varía dependiendo de su estado de salud y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general, puede decirse que se orientan a monitorear su salud y a asistir sanitariamente al paciente. Los principales cuidados de enfermería incluyen el control de suero, signos vitales, suministro de

inyecciones y medicamentos, de acuerdo a lo indicado por el médico (Pérez y Gardey, 2021).

Cuidados de enfermería en el sitio quirúrgico de pacientes con pie diabético

Los profesionales de enfermería tienen un papel muy importante en la prevención de infecciones que se relacionan con cuidados sanitarios. Los cuidados que se brindan a los pacientes deben ser con criterio y conocimiento clínico, para garantizar la seguridad del paciente y así disminuir el riesgo de adquirir infección en la herida quirúrgica. Es importante mencionar que el personal de enfermería es quien más tiempo pasa con el paciente, razón por la cual, su responsabilidad es elevada, por tanto, todos los cuidados que ofrecen contribuyen a reducir las infecciones en el sitio quirúrgico (Salcedo et al., 2018).

El profesional de enfermería es el principal encargado del cuidado de las heridas quirúrgicas, las cuales pueden evolucionar de modo favorable o presentar complicaciones como la infección, por ello, a la hora de realizar los cuidados de heridas quirúrgicas en el pie diabético se debe valorar el riesgo de sufrir infección, así como también, conocer los principales factores de riesgo que podrían influir en su aparición (Zapata et al., 2017).

Dentro de los cuidados de enfermería se ubica la curación de la herida quirúrgica del pie diabético, en cuyo caso se deben llevar a cabo las normas de asepsia y antisepsia, además de incluir las normas de bioseguridad, así como también realizar todos los momentos del lavado de manos. Todo esto es importante para prevenir el desarrollo de infecciones en el sitio quirúrgico.

Las medidas de bioseguridad “son medidas de precaución que deben de aplicar el personal de salud al manipular elementos que tengan o hayan tenido contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones o tejidos del paciente”, todo esto para evitar accidentes laborales por exposición de fluidos, de allí la importancia de aplicar las prácticas de medidas de bioseguridad, haciendo especial énfasis en el lavado de manos y el uso de equipos de protección personal, en especial el uso de guantes en todas las actividades de enfermería. (Vera et al., 2017)

De manera resumida, es importante mencionar que los momentos del lavado de manos se realiza en cinco tiempos: 1. Antes de tocar al paciente, 2. Antes de realizar una tarea aséptica, 3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales, 4. Después de

tocar al pacientes y 5. Después del contacto con el entorno del paciente. Cabe mencionar también, que el lavado de manos se puede realizar con una solución a base de alcohol al 70% en un tiempo mínimo de 30 segundos, mientras que si se realiza con agua y jabón esta lleva un tiempo determinado de 60 segundos. (Colegio Oficial de Enfermería de Huesca, 2018)

Para el cuidado de las heridas se debe emplear las normas de asepsia y antisepsia, por lo que previamente realiza el respectivo lavado de manos y colocación de guantes, se retira los apósitos y se observa la herida (verificar el exudado, estado de la sutura, separación de los bordes, signos de infección, sangrado), posterior a esto se realiza la limpieza y desinfección de la herida, si procede se colocará alguna solución tópica prescrita por el médico, y finalmente, se vuelve a cubrir la herida con apósitos estériles. (Amir Enfermería, 2016)

Proceso de Atención de Enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería es “el método científico que utiliza el personal de enfermería para desarrollar su actividad de una forma coherente, ordenada, precisa y sistemática; para lograr la solución a los problemas de salud y la satisfacción de los pacientes” (Martell, 2019). Cabe indicar que el Proceso de Atención de Enfermería se compone de 5 etapas que son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Valoración

Es la primera etapa del proceso de atención de enfermería, (Díaz et al., 2017) mencionan que esta etapa consiste en:

La transmisión de información procedente de varias fuentes, que se realiza con el fin de comprender la situación de salud del sujeto de cuidado, las necesidades que requiere para tener un óptimo estado de salud, lo que realiza para la satisfacción de tales necesidades, la forma como responde ante las dolencias, el significado de que para él tiene el bienestar, la enfermedad y la muerte, las dinámicas culturales y sociales del contexto que lo rodea, los recursos con los cuales cuenta, y la capacidad de resiliencia que posee para superar la dolencia, las secuelas que pueden generarse y la muerte misma.

Diagnóstico

Es la segunda etapa del proceso de atención de enfermería y “es la identificación del problema del paciente, real o potencial, que debe ser abordado desde el punto de vista del cuidado de enfermería”. (Gómez y Blasco, 2021) Es importante mencionar que esta etapa constituye la base del plan de cuidados.

Planificación

Es la tercera etapa del proceso de atención de enfermería, según (Mingo y Sánchez, 2017) mencionan que en esta etapa:

Se establecen y llevan a la práctica los cuidados de enfermería que son trasladados al paciente, es decir, el plan de cuidados. Su objetivo es prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. Planificar significa decidir con anterioridad las acciones que deben realizarse. La etapa de planificación de los cuidados se inicia determinando cuáles son las prioridades, e incluye la formulación de los objetivos y las actividades que deben realizarse.

Ejecución

Es la cuarta etapa del proceso de atención de enfermería, en donde se lleva a cabo la ejecución de los cuidados de enfermería que fueron registrados dentro de la planificación, en donde se priorizan estos cuidados según los diagnósticos identificados, en el cual el proceso enfermero implica la toma de decisiones y la resolución de problemas (Ayuso et al., 2018).

Evaluación

Comprende la última etapa del proceso de atención de enfermería, es aquí donde “el profesional de enfermería reúne, clasifica y analiza los datos para determinar si: 1) se ha logrado el resultado planteado; 2) las intervenciones de enfermería eran adecuadas; 3) el plan exige modificaciones, o 4) deben considerarse otras alternativas” (Hockenberry et al., 2019, pág. 12).

En muchas ocasiones la inadecuada aplicación del Proceso de Atención de Enfermería se debe a múltiples factores que podrían ser la falta de tiempo, falta de conocimientos del proceso enfermero, falta de tiempo durante el turno, estrés, invertir

mucho tiempo revisando historias clínicas, número de usuarios atendidos, déficit de recursos materiales, etc. (Villanueva y Escalier, 2018)

Teorías de Enfermería

Dorothea Orem

El Modelo de Dorothea Elizabeth Orem, según Naranjo (2019) consiste en “actuar de modo complementario con las personas, familias y comunidades en la realización de los autocuidados, cuando está alterado el equilibrio entre las habilidades de cuidarse y las necesidades del autocuidado” (pág. 815). Esto se refiere a que, los motivos del desequilibrio será una enfermedad o una lesión que requiera necesidades adicionales de autocuidado.

Dorothea Orem menciona que el autocuidado es una “conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar” (Fernández et al., 2020, pág. 77). Además, habla de que los individuos necesitan ayuda de enfermería, por lo que considera su teoría sobre el déficit de autocuidado como una teoría general que, a su vez está compuesta por 3 teorías relacionadas, las cuales son: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de autocuidado y Teoría de los sistemas de cuidado.

La teoría de autocuidado, describe el por qué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría del déficit de autocuidado, describe cómo la enfermería puede ayudar a la persona en el autocuidado; y la teoría de sistemas enfermeros, que describe los modos en que las enfermeras pueden atender a los individuos, cuando por cualquier razón, no pueden autocuidarse, cuyos métodos que propone Orem se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente (Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, 2017, pág.147).

Este trabajo de investigación, se relaciona con la teoría de Dorothea Orem, ya que, se debe enseñar al paciente diabético los conocimientos necesarios para su autocuidado, la cual, es la práctica de actividades que el individuo realiza a favor de sí mismo para mantener la vida, la salud y el bienestar, de tal modo, que se puedan evitar complicaciones futuras en estos pacientes con pie diabético, y más aún, en los pacientes que han tenido amputación y/o infecciones en el pie. Cabe resaltar que un autocuidado efectivo por parte

del paciente y las acciones educativas brindadas por el personal de enfermería se puede mejorar la calidad de vida de los pacientes diabéticos.

Autocuidado en pacientes diabéticos

El autocuidado, se define como las acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud, por tanto, se requiere que las personas asuman una mayor responsabilidad en el cuidado de su salud, ya que, esta va encaminada a modificar las conductas no saludables en saludables con el fin de mantener vida, salud y bienestar. En este sentido el autocuidado permite alcanzar una mejor calidad de vida (Hernández, 2019).

Tabla 3

Recomendaciones para fomentar el autocuidado en los pies

RECOMENDACIONES	
Exploración del pie	Revisar los pies todos los días, realizar la inspección de arriba, a los lados, las plantas de los pies, los talones y entre los dedos. Si hay alguna lesión, cambios de color, edema, se debe acudir al Centro de Salud. Si hay disminución de la agudeza visual, solicitar a un familiar que le revise los pies.
Uñas	Cortar la uña de forma recta utilizando una tijera de punta roma, de esta manera se evita que la uña se encarne. Si las uñas de los pies son gruesas y descoloridas debido a infección por hongos, se debe acudir al podólogo. De igual manera, si existe disminución de la agudeza visual, se debe solicitar a un familiar que le corte las uñas para evitar una posible lesión.
Higiene de pie	Lavar los pies todos los días con agua tibia y jabón suave, en tiempo de 5 a 10 minutos. Secar suavemente los pies, en especial entre los dedos, ya que, de esta manera se evita el desarrollo de micosis. Una vez secos los pies hay que hidratar con loción, vaselina, o aceite sobre la piel seca, ósea por la zona de la planta, el dorso y el talón.
Calzado	El calzado que use la persona diabética debe evitar que desarrolle úlceras en los pies, por lo tanto, debe tener en cuenta lo siguiente: El calzado no debe ser ni apretado ni suelto, que permita la movilidad de los dedos, con tacón ancho (entre 2-4cm), ya que no es recomendable que el pie esté excesivamente plano porque aumentaría la tensión a nivel de la musculatura posterior de la pierna, la suela deber ser antideslizante, no demasiado gruesa t rígida para evitar el derrumbamiento del pie, no usar sandalias

	<p>tipo chancletas ni pantimedias con costura, ambas pueden causar puntos de presión. Usar calcetines limpios y secos todos los días.</p>
Cuando visitar al médico	<p>Cuando se observa en los pies: Enrojecimiento, hinchazón o aumento de calor. Llagas o hendiduras. Hormigueo o sensación de dolor. Dolor. No tratar de atenderse a sí mismo.</p>
Recomendaciones generales	<p>Nunca caminar descalzo peor aún en el pavimento o loza calientes o en las playas de arenas calientes, esto puede causar quemaduras graves en personas con diabetes porque la piel no responde normalmente al calor. Inspeccionar el calzado diariamente, ya que, puede tener piedras u otros objetos y debido a la falta de sensibilidad no podría notarlos y causaría una ulceración del pie. No utilizar almohadilla térmica ni una botella de agua caliente en los pies. Se recomienda evitar el hábito tabáquico, puesto que, al fumar disminuye el flujo sanguíneo a los pies, favoreciendo la aparición de úlceras.</p>

Nota. Esta tabla explica sobre las recomendaciones para fomentar el autocuidado en los pies. Fuente: López y Areta (2019). Cuidados del pie diabético.

Virginia Henderson

La idea principal de Virginia Henderson desde un inicio fue de contribuir a la mejoría del paciente hasta que él mismo pueda atenderse por sí solo, por ello, Henderson en su modelo conceptual se basa en que la enfermería es ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud, su recuperación o a una muerte en paz y que podría llevar a cabo sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios. (Naranjo et al., 2016)

Para Virginia Henderson, la independencia de la persona, es un criterio muy importante para la salud, puesto que, esto conlleva a la satisfacción de sus necesidades básicas. Ella propuso las 14 necesidades básicas en los que se basa la atención de la enfermera, en donde el concepto necesidad, está ligada a las diferentes dimensiones de la persona, sean estos biológico, psicológico, sociocultural y espiritual.

Estas necesidades que ella menciona son las siguientes: Respirar con normalidad, comer y beber adecuadamente, eliminar los desechos del organismo, movimiento y mantenimiento de una postura adecuada, descansar y dormir, seleccionar vestimenta

adecuada, mantener la temperatura corporal, mantener la higiene corporal, evitar los peligros del entorno, comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones, ejercer culto a Dios, acorde con la religión, trabajar de forma que permita sentirse realizado y participar en todas las recreación y ocio, estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud. (Colegio Fernando de Aragón, 2020)

El presente trabajo se relaciona con la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson, puesto que se da cumplimiento a esta teórica enfermera, en donde, se brinda cuidado directo al paciente con pie diabético que tiene infección del sitio quirúrgico, en cuyo caso, se lo asiste en la realización de las actividades que contribuyen a su recuperación, y aunque es un paciente que tendrá limitaciones por la falta de algún miembro inferior, sea esta, unilateral o bilateral, se le brinda toda la ayuda necesaria para satisfacer sus necesidades básicas, además de brindar ayuda psicológica durante su proceso de recuperación, así como también, ayudar al enfermo a seguir de la forma más adecuada los tratamientos prescritos por el médico.

4.3. Fundamentación legal

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

En la constitución de la República del Ecuador en el título II DERECHOS, capítulo segundo - Sección séptima, respecto a salud, menciona que:

Art. 32. 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 garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Const., 2008, art. 32)

De igual manera, en el Capítulo tercero de Derechos de las personas y grupo de atención prioritaria indica que:

Art. 35. Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad". (Const., 2008, art. 35)

LEY DE PREVENCIÓN, PROTECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA DIABETES

En la Ley de Prevención, protección y atención de la Diabetes en el Registro Oficial 290 respecto a Ley de prevención, protección y atención Integral de las personas que padecen Diabetes, menciona que:

Art. 1. El Estado ecuatoriano garantiza a todas las personas la protección, prevención, diagnóstico, tratamiento de la Diabetes y el control de las

complicaciones de esta enfermedad que afecta a un alto porcentaje de la población y su respectivo entorno familiar.

La prevención constituirá política de Estado y será implementada por el Ministerio de Salud Pública. (Ley de Prevención, Protección y atención de la diabetes. 2004. Registro Oficial 290)

LEY ORGÁNICA DE SALUD

En la Ley Orgánica de Salud, en el Capítulo III, respecto a los Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud, menciona que:

Art. 7. Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;
- b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;
- c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;
- d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;
- e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna. (Ley Orgánica de Salud, 2006)

5. Formulación de la hipótesis

5.1. Identificación y clasificación de variables

Los cuidados de enfermería influyen en las Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden al Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, 2021

IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

Cuidados de Enfermería

VARIABLE DEPENDIENTE

Infecciones del Sitio Quirúrgico

NEXO LÓGICO

Influyen

5.2. Operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL INDICADOR	TÉCNICAS
Los cuidados de enfermería influyen en las Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden al Hospital Básico de Salinas	VARIABLE INDEPENDIENTE Cuidados de enfermería	Son aquellas atenciones que brinda el personal de enfermería en la institución hospitalaria al paciente, ya que por su condición de salud requiere de asistencia sanitaria.	Gestión del Cuidado de enfermería	Lavado de manos Materiales de curación Curación de la herida Medidas de bioseguridad Control de glicemia capilar	Encuesta
			Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería	Conocimientos, habilidades y destrezas	
“Dr. José Garcés Rodríguez”, 2021	VARIABLE DEPENDIENTE Infecciones del Sitio Quirúrgico	Es la infección que se desarrolla en el sitio quirúrgico dentro de los 30 días del postoperatorio.	Capacitaciones	Conocimiento sobre Infecciones de Sitio Quirúrgico	Encuesta
			Características de las Infecciones de Sitio Quirúrgico	Dolor Tumefacción Enrojecimiento Calor Apertura del sitio quirúrgico Secreciones purulentas	

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TÉCNICAS
			Autocuidado		Cuidados de los pies	

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de investigación

La presente investigación se basa en un diseño no experimental, debido a que no hay manipulación intencional de variables independiente y dependiente; Cuidados de enfermería en Infecciones de Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético, es decir, aquellas variables que son observadas en situaciones ya existentes en distintas investigaciones, en otras palabras, se describirá el Proceso de Atención de Enfermería de los profesionales enfermeros que laboran en el Hospital Básico de Salinas, además se caracterizará el cumplimiento del uso de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería y por último, se identificará los cuidados que aplica el personal de enfermería a los pacientes con pie diabético infectado. Por otra parte, es un estudio transversal, debido a que se desarrollará por un determinado tiempo, estableciendo una fecha de vencimiento del estudio. Por último, es tipo descriptivo, porque se explicará de forma detallada las variables investigadas siendo claro, preciso y conciso, descartando juicio de valor. Cabe resaltar, que los cuidados de enfermería en infecciones del sitio quirúrgico en pacientes con pie diabético se han limitado en la operacionalización de variables y está estrechamente sustentado por el marco teórico y los objetivos a cumplir.

6.2. Métodos de investigación

El presente estudio se enfocará en el método hipotético-deductivo, que nos permitirá obtener conclusiones generales a partir de la hipótesis que se planteó y de las variables específica a estudios, que engloba los cuidados que aplica el personal de enfermería a los pacientes con pie diabético infectado, de hecho, se inicia de lo general a lo particular. Asimismo, es un método cuantitativo, porque nos permite obtener datos reales de la investigación de estudio.

6.3. Población y muestra

El presente trabajo de investigación tendrá como población a 8 Licenciadas de enfermería que laboran en el área de hospitalización Hospital Básico de Salinas, las cuáles, ofrecen cuidados a los pacientes con pie diabético. Dado que el sujeto de estudio es pequeño se tomará el 100% de la población, en este caso a las 8 enfermeras que laboran en el área de hospitalización.

6.4. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo utilizado en esta investigación es método no probabilístico, puesto que, no se utilizará fórmulas de muestreo, más bien, se utilizará por conveniencia, es decir, a todas las Licenciadas de Enfermería que laboran en el Hospital Básico de Salinas Dr. José Garcés Rodríguez, específicamente las que laboran en el área de hospitalización, con la finalidad de obtener datos más precisos, eliminando así el margen de error de la presente investigación.

6.5. Técnicas recolección de datos

La técnica empleada en la presente investigación es la entrevista y está dirigida a los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Básico de Salinas Dr. José Garcés Rodríguez, sobre los Cuidados de Enfermería en Infecciones de Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético, así como también, la observación directa que complementará la entrevista para obtener datos más reales de la investigación.

6.6. Instrumentos de recolección de datos

En esta investigación se empleó la encuesta como instrumento para la recolección de datos, la misma que está dirigida a los profesionales de enfermería, cuyo cuestionario consta de 18 preguntas, la misma que fue puesto a un proceso de validación antes ser aplicada.

6.7. Aspectos éticos

La investigación se enfocará en las Licenciadas de enfermería que laboran en el área de hospitalización, que ofrecen los respectivos cuidados de enfermería a los pacientes con pie diabético, cuyas heridas se encuentran infectadas y que, por tal razón, necesitan de cuidados, por ello, se elaboró y se ejecutó una solicitud dirigida a la directora de la carrera para que con su apoyo, la solicitud se dirija directamente hacia la Institución de Salud, el cual, nos permitirá la obtención de datos mediante la realización de encuestas realizadas a las Licenciadas de Enfermería. Además, se elaboró el consentimiento informado, para que todas las personas partícipes de esta investigación, conozcan que es esto es realizado con carácter confidencial, prudencia y privacidad; cabe recalcar que toda la información proporcionada se utilizará con fines netamente académicos e investigativos.

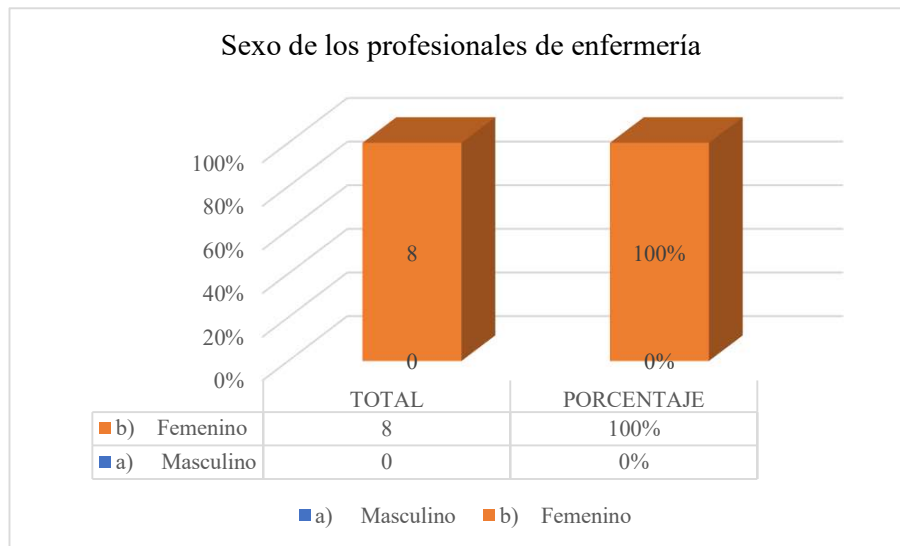
CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados

7.1. Análisis e interpretación de resultados

Gráfico No. 1

Sexo de los profesionales de enfermería

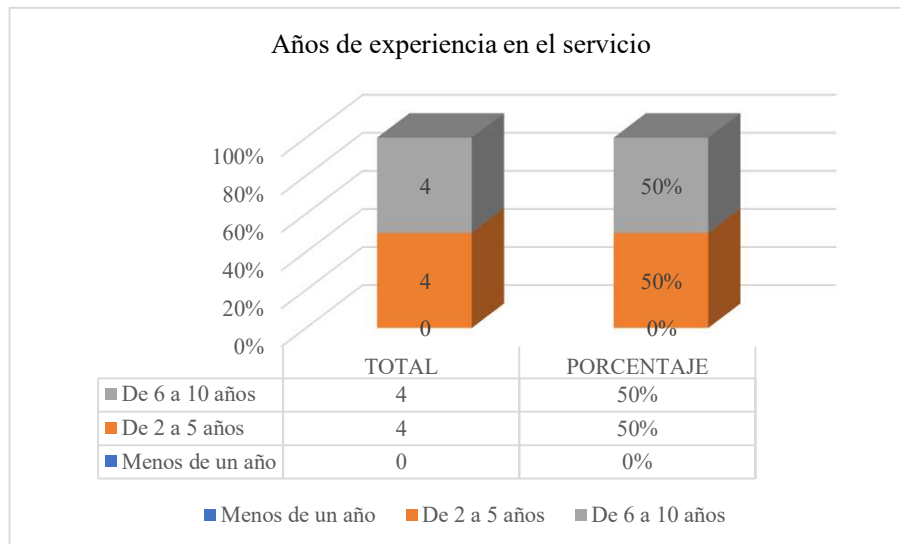


Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

En esta tabla se visualiza el sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Básico “Dr. José Garcés Rodríguez”, de acuerdo a los resultados obtenidos el 100% de la población en estudio son de sexo femenino.

Gráfico No. 2

Años de Experiencia en el servicio

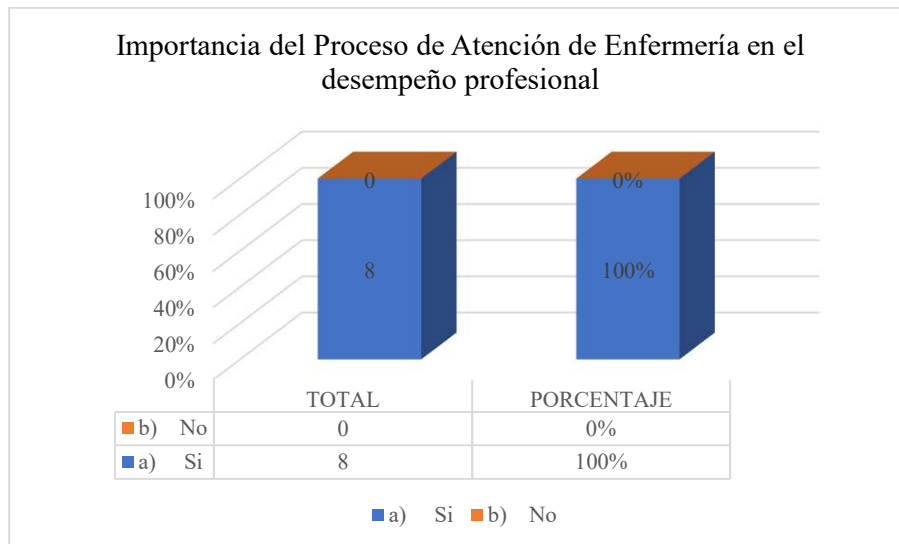


Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

La siguiente tabla muestra los años de experiencia en el servicio que tienen las Licenciadas de Enfermería que laboran en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, en donde el 50% está dado por 4 Enfermeras que tienen de 6 a 10 años de experiencia y el otro 50% de la población encuestada tiene de 2 a 5 años de experiencia en el servicio hospitalario; la experiencia adquirida en cada uno de los trabajadores es importante, ya que, fortalecen sus habilidades y destrezas en el campo de la salud, enfrentando los desafíos que se presenten en menos tiempo en la atención hospitalaria, y así evitarle problemas futuros en la salud del paciente.

Gráfico No. 3

Importancia del Proceso de Atención de Enfermería en el desempeño profesional

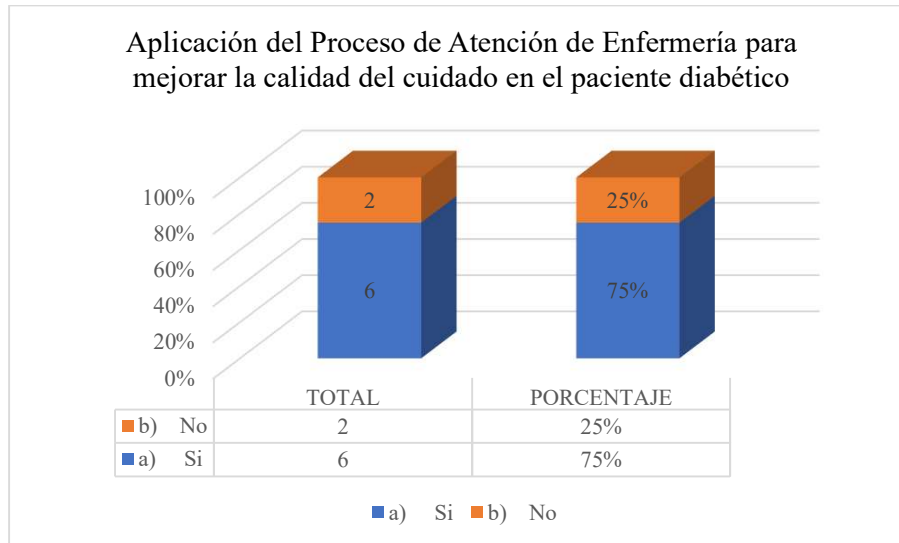


Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

De acuerdo a los siguientes datos todo el personal de enfermería coincide en que el Proceso de atención de enfermería es importante, y está representado por el 100% (8) de la población en estudio. Las razones sobre la importancia radican en que se debe garantizar la calidad del cuidado y esto es posible gracias al Proceso de Atención de Enfermería, cuyo indicador más significativo está dado por la percepción del usuario.

Gráfico No. 4

Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería para mejorar la calidad del cuidado en el paciente diabético



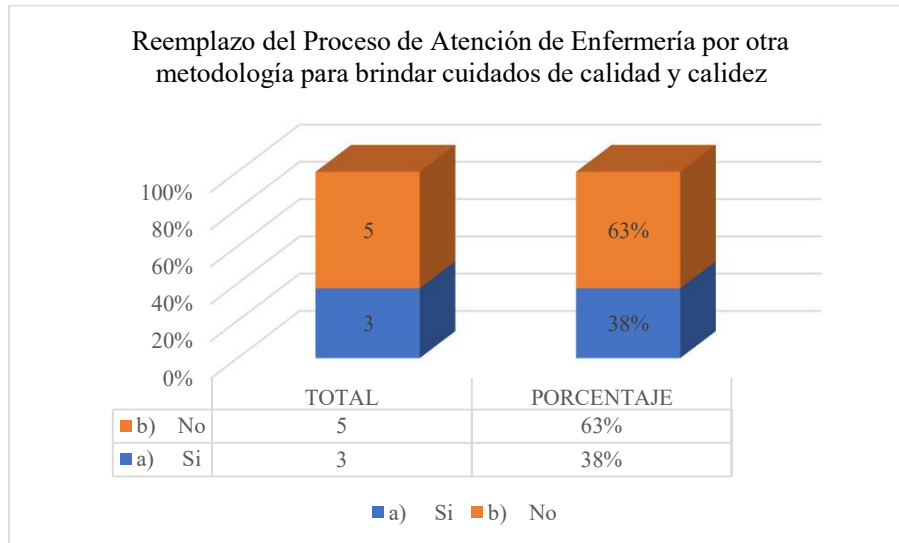
Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

Los resultados de investigación, en cuanto a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería para mejorar la calidad del cuidado, especialmente en el paciente diabético, el 75% (6) responde que sí, mientras que el 25% (2) responde lo contrario. El personal de enfermería que respondió de manera afirmativa, manifestaban que, aquí es donde se fusionaba la parte teórica aprendida con la práctica de enfermería, en donde se busca solucionar los problemas de salud, mediante un planteamiento organizado para alcanzar un objetivo, como es el caso, de un paciente diabético, cuya responsabilidad de que su salud mejore radica en la atención y cuidado que brinde el profesional de enfermería así como la colaboración que éste preste para contribuir a que su salud mejore.

El personal de enfermería que respondió de manera negativa, enfatizó que, el Proceso de Atención de Enfermería no incide en la calidad de cuidados, puesto que, en muchos casos no se la aplica y, por ende, esto no significa que la atención brindada sea de mala calidad, sino que la calidad del cuidado se avala con la experiencia, responsabilidad y compromiso que tiene cada profesional con su trabajo al momento de brindar sus servicios a los pacientes con pie diabético.

Gráfico No. 5

Reemplazo del Proceso de Atención de Enfermería por otra metodología para brindar cuidados de calidad y calidez en el paciente con pie diabético



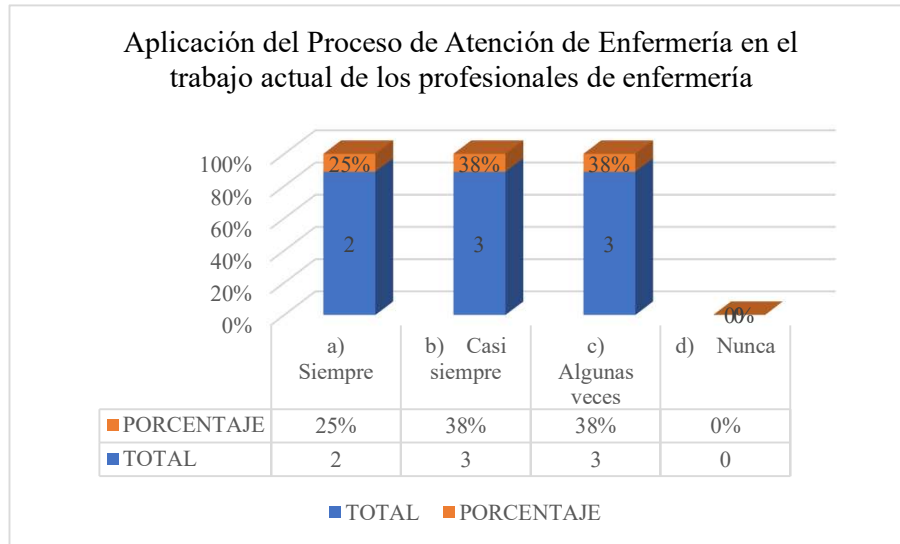
Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

En esta tabla se visualiza que el 63% (5) de los profesionales de enfermería mencionan que el Proceso de Atención de Enfermería no puede ser reemplazado por otra metodología para brindar cuidados de calidad y calidez en el paciente con pie diabético, mientras que el 38% (3) restante menciona lo contrario, quienes respondieron afirmativamente, mencionaban que al momento no existe ninguna herramienta que reemplace al Proceso de Atención de Enfermería, pero no está exento de que pueda sufrir modificaciones en el futuro con el fin de agilizar el proceso de cuidar o mejorar su aplicación.

De los profesionales de enfermería que respondieron lo contrario, manifestaron que, si se puede reemplazar el Proceso de Atención de Enfermería por una metodología más sencilla, clara, precisa, rápido y práctico, o que a su vez en cualquier momento surjan programas o sistemas informáticos que recopilen toda la información del paciente diabético y que, de igual manera se garantice la calidad del cuidado.

Gráfico No. 6

Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el trabajo actual de los profesionales de enfermería enfocado a los pacientes con pie diabético



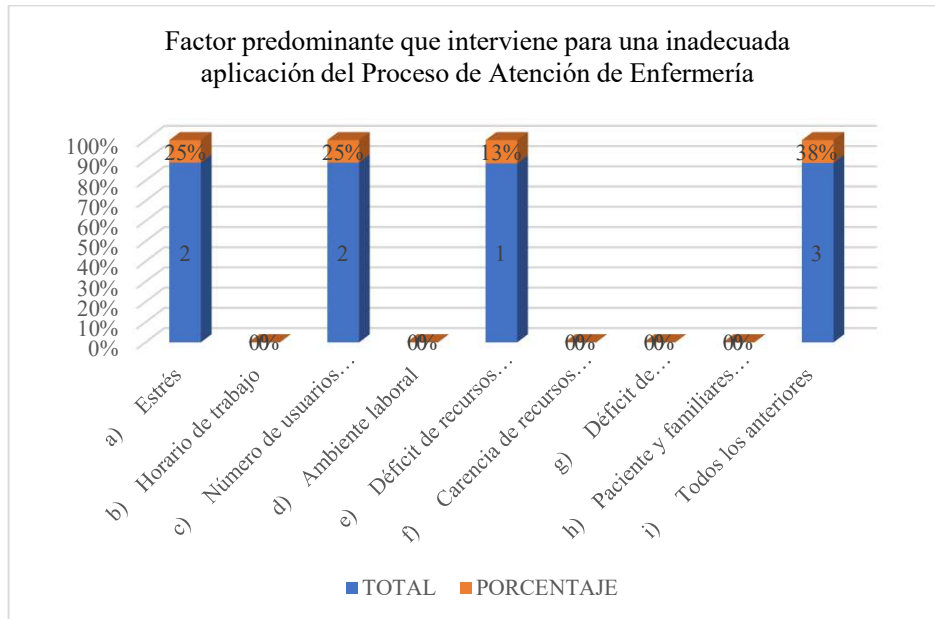
Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

Con respecto a los resultados recogidos acerca de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el trabajo actual de los profesionales de enfermería en pacientes con pie diabético, se evidencia que el 38% (3) manifiesta que casi siempre aplica el proceso enfermero, otro grupo conformado por el 38% (3) en cambio menciona que lo aplica algunas veces y el 25% (2) restante menciona que siempre aplica el proceso enfermero.

Conforme a los resultados expuestos se puede determinar que el Proceso de Atención de Enfermería no tiene mucha acogida, puesto que los profesionales de enfermería mencionaban, que esto se debe a que el tiempo que conlleva desarrollar el proceso enfermero demanda de mucho tiempo, para lo cual es prácticamente imposible realizarlo, más aún, cuando existe una gran demanda de pacientes y escaso personal. Ante esta situación, las Licenciadas de enfermería indicaban que esto no significa que no se brinden los cuidados oportunos, sino más bien, se busca satisfacer las necesidades de los pacientes con pie diabético, brindando sus servicios con calidad y calidez.

Gráfico No. 7

Factor predominante que interviene para la inadecuada aplicación del Proceso de Atención de Enfermería

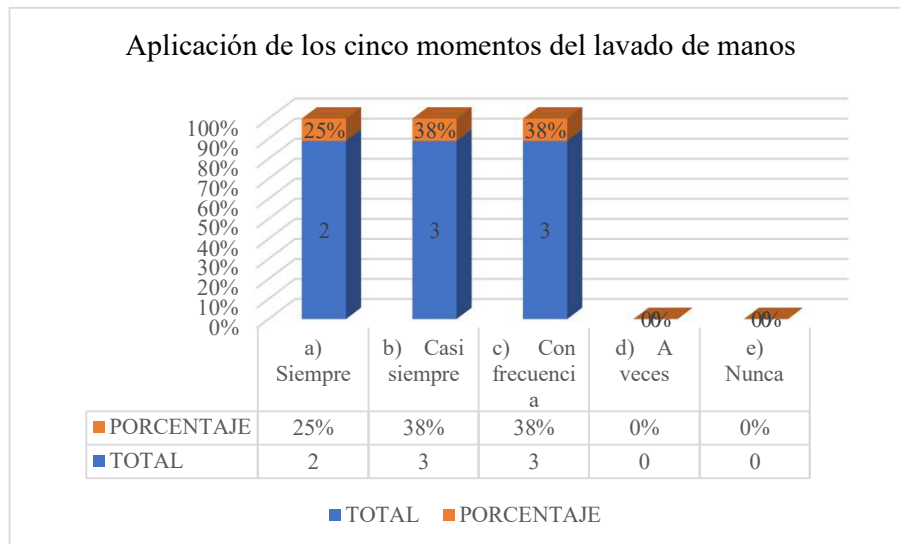


Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

De acuerdo a la tabla de resultados en base al factor predominante que interviene para la inadecuada aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, la cual, la respuesta seleccionada con un mayor porcentaje del 38% (3), corresponde a todas las anteriores, es decir engloba el estrés, horario de trabajo, número de usuarios atendidos, ambiente laboral, déficit de recursos humanos, carencia de recursos económicos, déficit de conocimientos científicos y prácticos por parte del profesional, paciente y familiares poco colaboradores; seguido por el estrés con un porcentaje de 25% (2) y, por último déficit de recursos humanos con un porcentaje de 13% (1). Ante esto, se puede decir que son múltiples factores que intervienen en la inadecuada aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, lo cual se determina que no depende únicamente del profesional.

Gráfico No. 8

Aplicación de los cinco momentos del lavado de manos

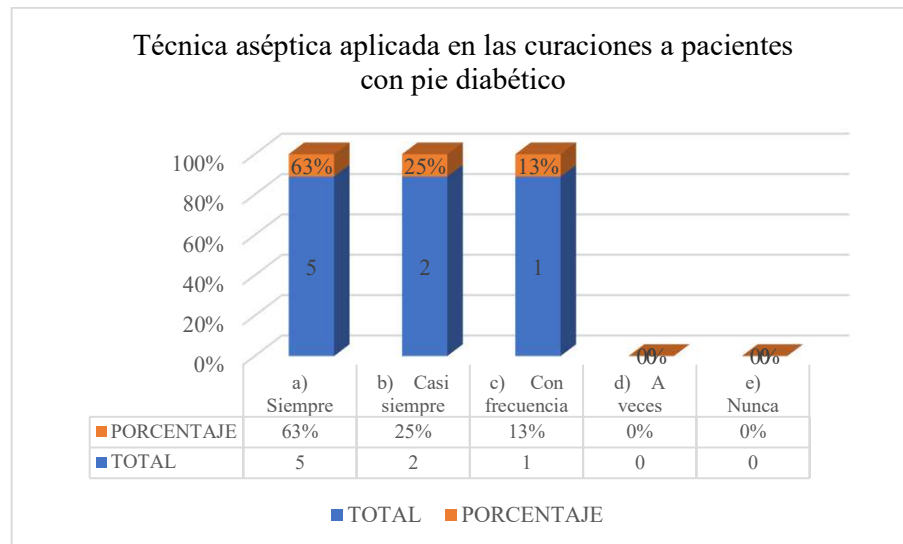


Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

De acuerdo a los datos obtenidos por medio de la encuesta se evidencia que el 38% (3) indican que casi siempre aplican los cinco momentos del lavado de manos, asimismo, otro 38% indican que lo realizan con frecuencia y el último 25% (2) indica que siempre aplican el lavado de manos. Las Licenciadas de enfermería indicaban que cuando no hay jabón líquido en los estantes, suplían esta necesidad llevando su propio jabón para manos, o caso contrario usaban alcohol desinfectante. Además, manifestaban que, aunque no es novedad que existe escasez de recursos materiales siempre se trata de suplir esta necesidad buscando soluciones para cuidar su propia salud.

Gráfico No. 9

Técnica aséptica aplicada en las curaciones a pacientes con pie diabético

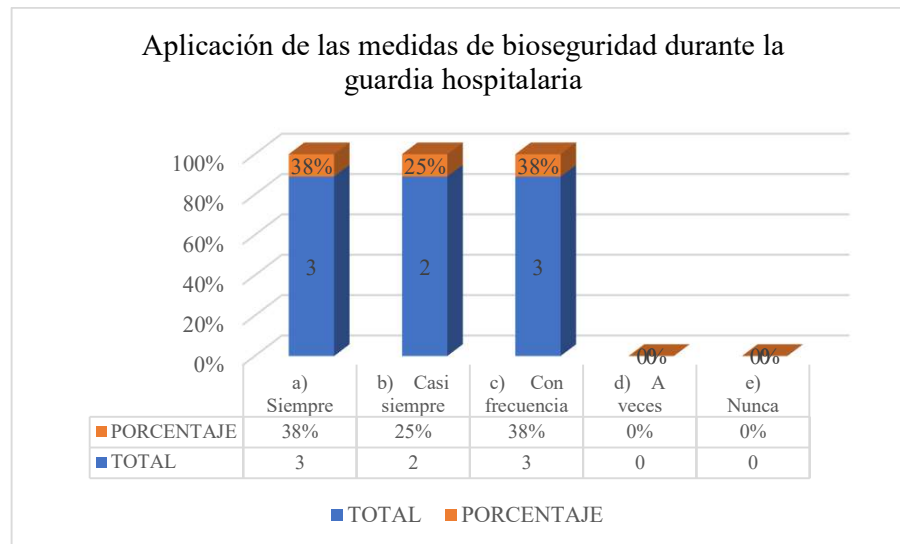


Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

Con respecto a los datos obtenidos se puede evidenciar que 63% (5) del personal de enfermería aplica la técnica aséptica, el 25% (2) lo realiza casi siempre y el 13% lo realiza con frecuencia. Los profesionales de enfermería manifestaban que al aplicar la técnica aséptica es muy importante, ya que, es empleada para prevenir infecciones asociadas a la atención de salud, para lo cual, el lavado de manos es una práctica que tiene mayor relevancia. Asimismo, resaltaban que el cumplimiento de esta técnica es importante para garantizar la calidad de atención del paciente con pie diabético, puesto que, se busca minimizar los riesgos de infección y disminuir el grado de contaminación microbiana.

Gráfico No. 10

Aplicación de las medidas de bioseguridad durante la guardia hospitalaria



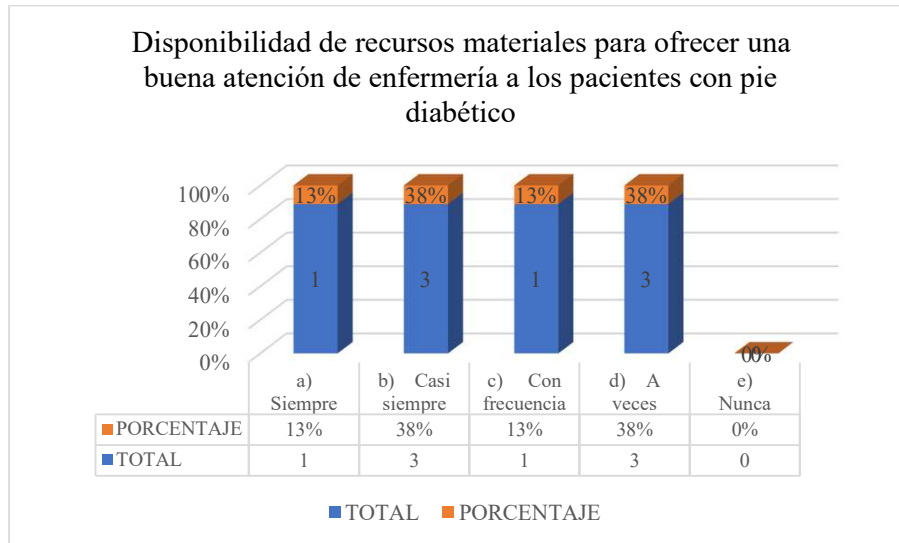
Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

La siguiente gráfica muestra los resultados respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad durante la guardia hospitalaria, en donde, el mayor porcentaje representa el 38% (3), que alude a la opción de siempre y con frecuencia, siendo el mismo porcentaje y la misma cantidad de profesionales de enfermería, y el 25% (2) restante que manifiesta que aplica estas medidas casi siempre.

Como se puede observar el personal de enfermería que labora en el Hospital Básico de Salinas, en su mayoría no aplican las medidas de bioseguridad de forma adecuada, ya que, la respuesta que debería tener un alto porcentaje es siempre, pero las Licenciadas manifestaban que aunque conocen de estas medidas de bioseguridad a veces es difícil cumplirlas, puesto que, a veces existe déficit de equipos de protección personal y en muchas ocasiones no se cumple con el lavado de manos de manera correcta por falta de tiempo. Generalmente estos son los problemas que se presentan con mayor frecuencia.

Gráfico No. 11

Disponibilidad de recursos materiales para ofrecer una buena atención de enfermería a los pacientes con pie diabético

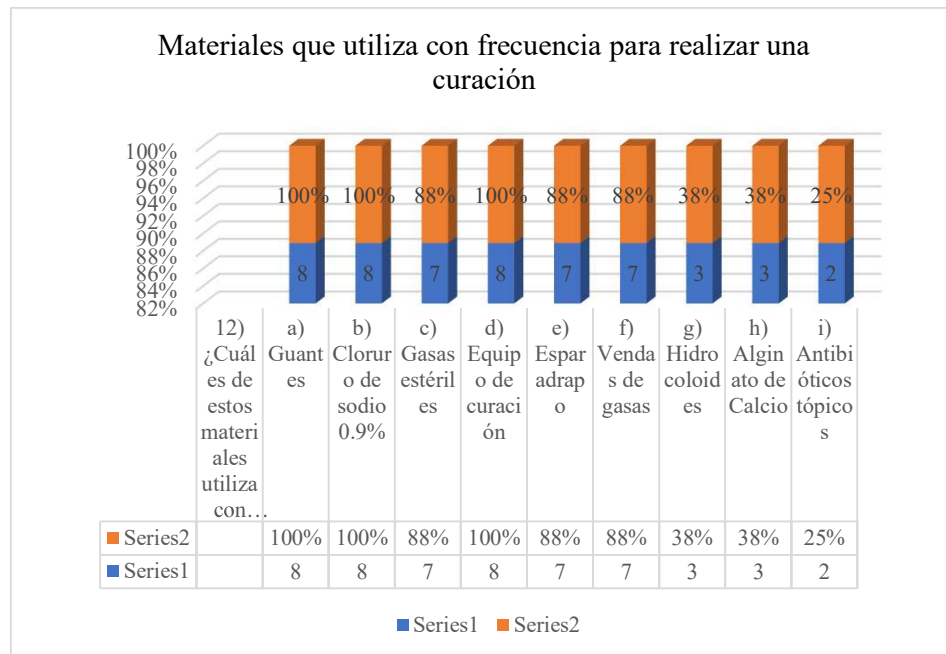


Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

Como se observa en la siguiente gráfica se observa que el 38% (3) manifiesta que casi siempre tienen la disponibilidad de recursos materiales para ofrecer una buena atención de enfermería a los pacientes con pie diabético, asimismo hay un 38% (3) que manifiesta tener disponibilidad de recursos materiales a veces, y el 13% (1) que manifiesta tener disponibilidad de estos recursos materiales siempre y con frecuencia. Los profesionales de enfermería manifiestan que, con frecuencia deben optimizar recursos sin que esto afecte a la calidad de atención del sujeto de cuidado, actualmente se podría decir que los recursos son limitados, así que, se trabaja con los recursos que se encuentran disponibles para el manejo del cuidado del paciente con pie diabético.

Gráfico No. 12

Materiales que utiliza con frecuencia para realizar una curación



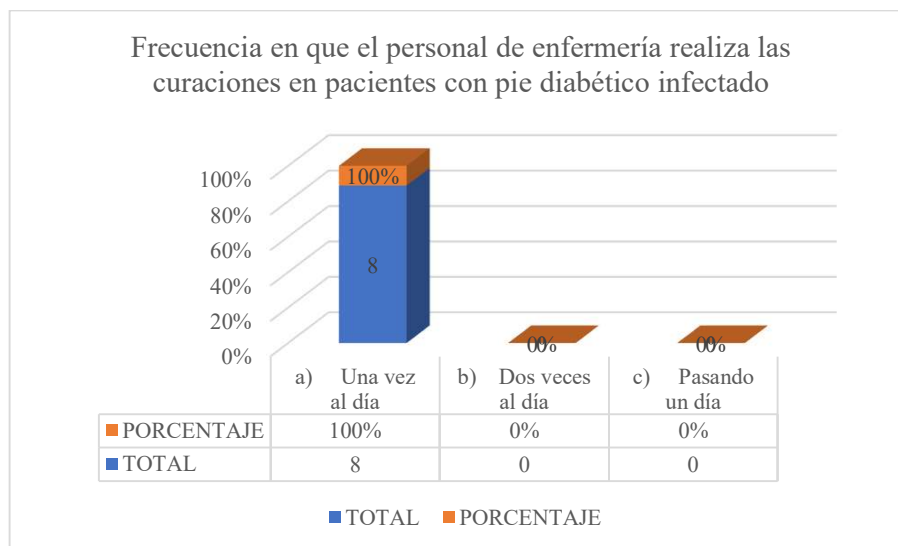
Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

Con respecto a los materiales que utiliza con frecuencia para ofrecer una buena atención de enfermería en pacientes con pie diabético, las participantes escogieron los guantes, cloruro de sodio 0.9% y equipo de curación son los recursos que mayormente utilizan en las curaciones y estos recursos están representados por el 100% (8), seguido del uso de las gasas estériles, esparadrapo y vendas de gasas, las cuáles, están representadas por el 88%(7), luego el uso de hidrocoloides y alginato de calcio representado por el 38% (3), y en último lugar los antibióticos tópicos representado por 25% (2).

El personal de enfermería, manifiesta que es importante tener a la mano los recursos necesarios para garantizar el éxito de la curación de la herida quirúrgica del pie diabético, la enfermera prepara todo el material a utilizar con anticipación luego se dirige a la unidad del paciente junto con el médico, ella retira las gasas contaminadas y el médico de guardia es quién realiza la curación de la herida quirúrgica, una vez que ha culminado, la enfermera es la encargada de cubrir de nuevo la herida con gasas o vendas de gasas estériles y las fija con esparadrapo cuidadosamente para evitar lesiones en la piel, de preferencia se utiliza en estos pacientes el esparadrapo hipoalergénico.

Gráfico No. 13

Frecuencia en que el personal de enfermería realiza las curaciones en pacientes con pie diabético infectado

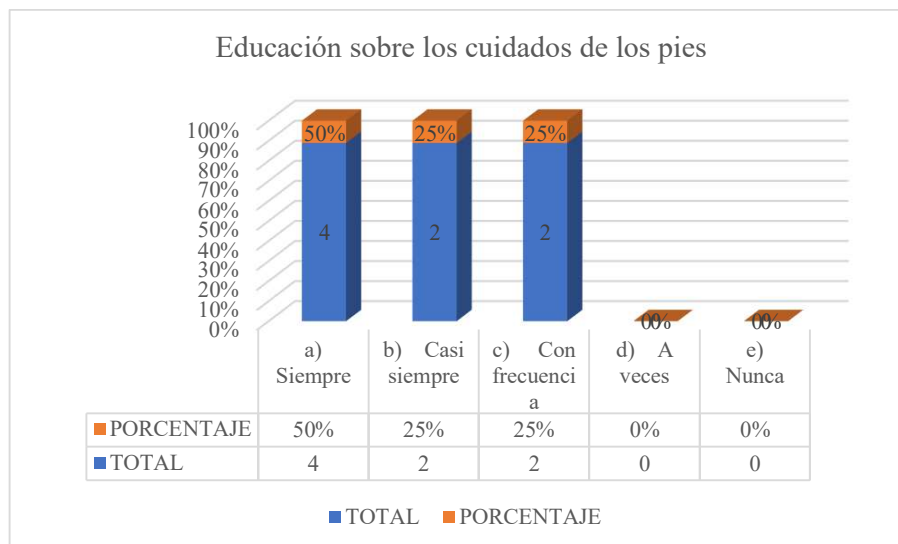


Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

Esta gráfica muestra los resultados con respecto a la frecuencia en que el personal de enfermería realiza las curaciones, cuya respuesta unánime es una vez al día representada por el 100% (8). Manifestaban las Licenciadas de enfermería, que las curaciones regularmente las hacen por las mañanas y una vez al día, después del aseo personal, se le realiza la respectiva curación y se les cambia las gasas o vendas de gasas sucias por limpias. De esta manera se salvaguarda el bienestar del paciente con pie diabético y se contribuye a que sane rápido.

Gráfico No. 14

Enseñanza sobre los cuidados de los pies

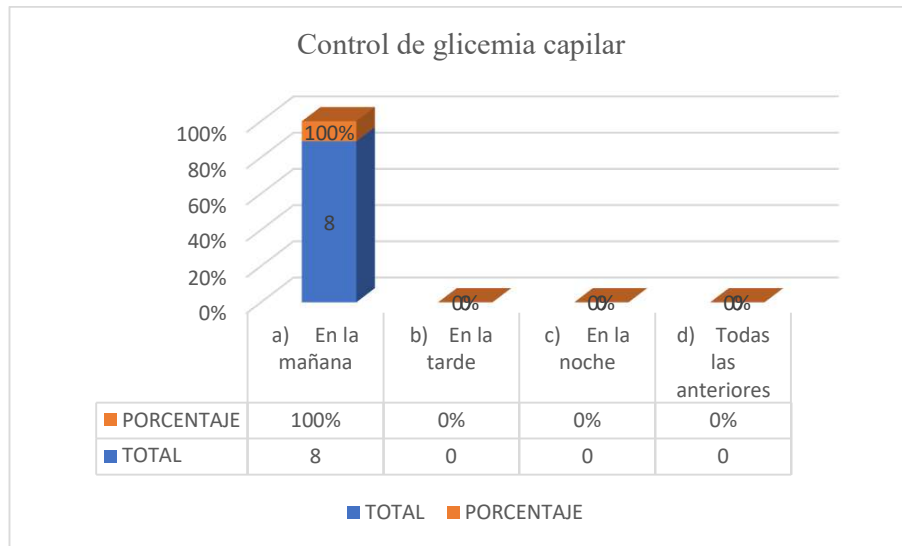


Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

De acuerdo a los datos obtenidos en la siguiente gráfica con respecto a la educación que ofrece el personal de salud acerca del cuidado de los pies, en donde el 50% (4) manifiesta que siempre lo hace, el 25% (2) lo realiza casi siempre y el último 25% (2) manifiesta que lo realiza con frecuencia. Los profesionales de enfermería manifiestan que la educación a los pacientes con pie diabético es fundamental para contribuir con el autocuidado, ya que, en ocasiones los pacientes no saben cómo asearse los pies, no conocen cómo deben cortar las uñas, el tipo de calzado que deben usar, etc., pero las Licenciadas de enfermería son las encargadas de inspeccionar el pie del paciente y ver si no hay signos de enrojecimiento, dolor, edema, secreciones purulentas y más.

Gráfico No. 15

Control de glicemia capilar

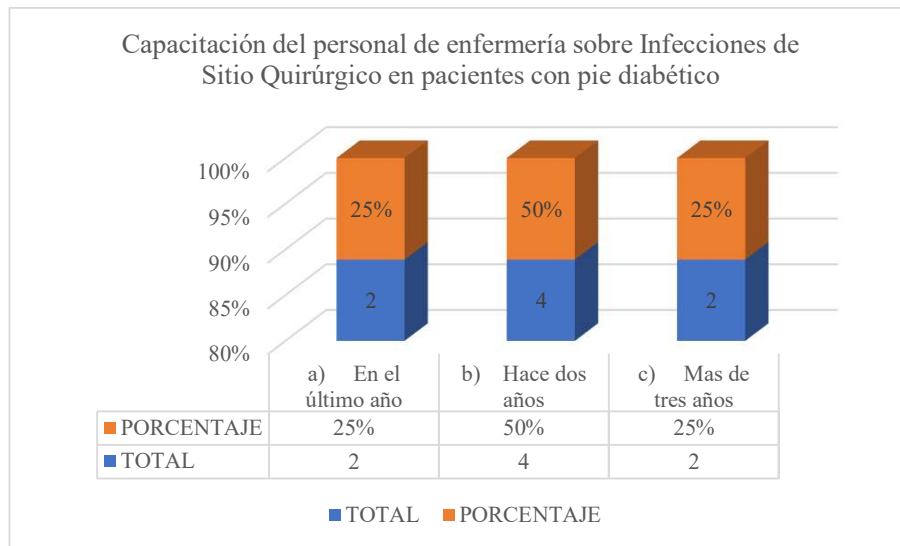


Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

En base a los datos de la gráfica se refleja que el 100% (8) del personal de enfermería manifiesta controlar la glicemia capilar por las mañanas. Adicional a esto, manifestaban que el control de la glicemia, por lo general, la realizaban por las mañanas preferentemente cuando el paciente aún no ha desayunado, pero si hay disposición médica de tomar la glicemia en más ocasiones en el día, pues la realizan sin mayor novedad.

Gráfico No. 16

Capacitación del personal de enfermería sobre Infecciones de Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético

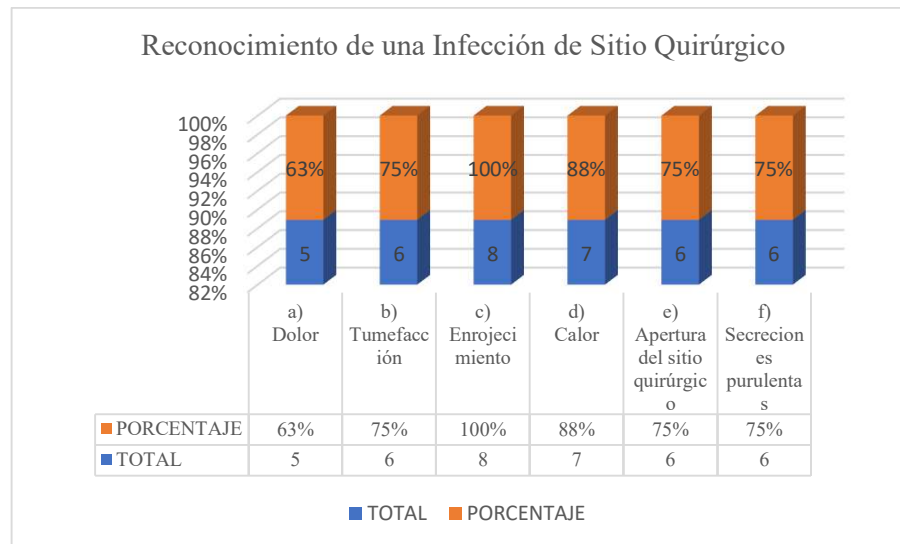


Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

Con respecto a la capacitación del personal de enfermería sobre las Infecciones de Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético, los resultados mostraron que el 50% (4) habría recibido capacitación hace dos años, el 25% (2) habría recibido capacitación en el último año y el 25% (2) restante habría recibido capacitación hace más de tres años. Como se puede observar, es importante que el personal de enfermería esté en constante capacitación porque permite planear, mejorar y realizar de manera más eficiente sus actividades, además, esto contribuye a mejorar sus conocimientos, habilidades, actitudes y conductas como parte de su desarrollo personal y profesional.

Gráfico No. 17

Reconocimiento de una Infección de Sitio Quirúrgico



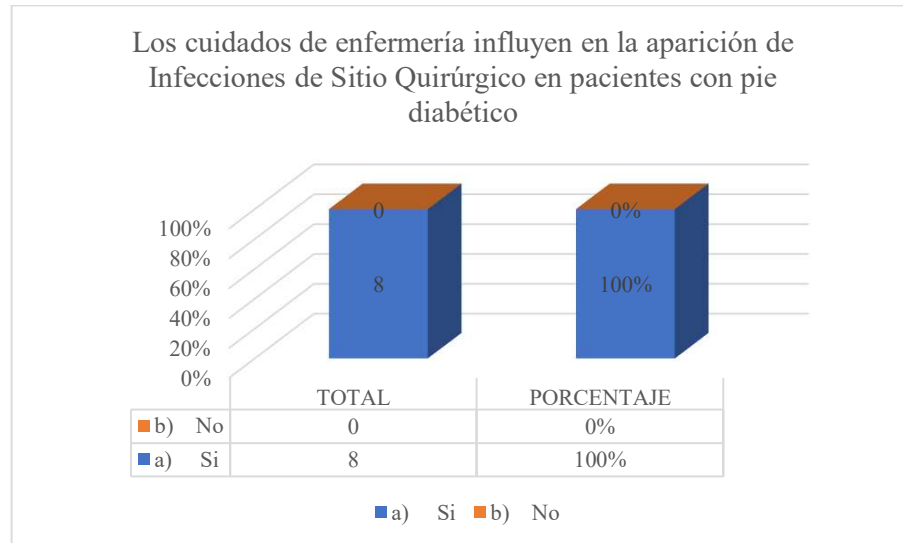
Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

Los resultados obtenidos en cuanto al reconocimiento de una Infección de Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético, el 63%, es decir, 4 de 8 Licenciadas manifestaron el dolor como signo de infección quirúrgica, seguido del 75% que manifestaron tumefacción, el 100% de las 8 Licenciadas manifestaron enrojecimiento, el 88% de las 8 Licenciadas manifestaron el calor, el 75% de las 8 Licenciadas manifestaron apertura del sitio quirúrgico, y por último el 75% manifestaron secreciones purulentas.

Las características de una Infección de Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético, podrían presentar o no el dolor, ya que, cuando existe la presencia de neuropatía diabética los pacientes no sienten dolor, a pesar de que la infección se encuentra presente, a continuación se presenta tumefacción, enrojecimiento y calor en la zona quirúrgica, y si esto se acompaña de secreciones purulentas es indiscutiblemente infección de la herida quirúrgica, en otras ocasiones el paciente puede presentar apertura de la herida quirúrgica aumentando el riesgo de adquirir infección en la zona quirúrgica, por lo tanto, la mayoría de las Licenciadas de enfermería han respondido bien, aunque todas las respuestas son correctas.

Gráfico No. 18

Los cuidados de enfermería influyen en la aparición de Infecciones de Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético



Elaborado por: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

El resultado de la siguiente gráfica muestra que el 100% de las Licenciadas de enfermería mencionan que los cuidados de enfermería influyen en las Infecciones de Sitio Quirúrgico en los pacientes con pie diabético. Mencionaban que ellas se encargan de monitorear la salud del paciente, llevar el registro y control de los signos vitales, administrar medicamentos bajo la prescripción médica, asistiendo en ocasiones al médico durante las curaciones de pie diabético, tomando en cuenta las medidas de bioseguridad, todo esto para la rápida mejoría del paciente.

También expresaban que en estos pacientes con pie diabético que tienen Infección de Sitio Quirúrgico se debe extremar los cuidados y valorar de forma apropiada el riesgo que esta tiene para la salud, por ello, es de suma importancia identificar los factores de riesgo existentes que retrasan la cicatrización de la herida quirúrgica, además de incluir medidas preventivas que ayuden a mejorar la calidad de vida del paciente.

7.2.Comprobación de hipótesis

En base a los resultados obtenidos a través de la encuesta de opciones múltiples y de preguntas cerradas los cuidados de enfermería ejecutados en los pacientes con pie diabético, tales como: las curaciones diarias utilizando una técnica aséptica, contribuir con la enseñanza acerca de cómo deben cuidar los pies, cortar las uñas, utilizar un calzado adecuado, llevar un control de la glicemia, entre otros, esto contribuye a mejorar la salud del paciente, ya que, al no llevarse a cabo esto influye significativamente en la aparición de Infecciones de Sitio Quirúrgico, por ello, es importante el reconocimiento temprano de los signos que caracterizan a una Infección especialmente en el área quirúrgica del pie diabético para que de esta forma haya una actuación inmediata del personal enfermero, esta es la manera en que el personal de enfermería demuestra sus capacidades y destrezas, además de adquirir mayor experiencia para su desarrollo profesional y asimismo que el profesional de enfermería que labora en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez tenga un amplio conocimiento de este tema para que pueda ejercer un plan de acción buscando siempre el bienestar del paciente con pie diabético.

7.3. Conclusiones

Una vez realizada la investigación en el Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez” acerca de los cuidados de enfermería en Infecciones de Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético, de acuerdo al análisis e interpretación de los resultados obtenidos se concluye que:

El Proceso de Atención de Enfermería empleado como método científico en la práctica asistencial del cuidado enfermero, sin lugar a dudas mejora el desempeño profesional, puesto que, permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. Las colaboradoras de esta investigación consideran que el proceso enfermero es donde se fusiona la parte teórica aprendida con la práctica de enfermería, en donde se busca solucionar los problemas de salud.

Por otra parte, los profesionales de enfermería conocen del Proceso de Atención de Enfermería, pero en la mayoría de los casos no lo aplican, en cuyo caso han mencionado que es extenso y conlleva mucho tiempo para realizarlo, así que optan por realizar el trabajo de acuerdo a lo que han aprendido en su experiencia laboral, brindando los cuidados de enfermería con calidad y calidez.

La aplicación de las medidas de bioseguridad son medidas de precaución y es importante, puesto que, se protege tanto la vida del paciente como la de los profesionales de salud, ya que constantemente se está expuesto a sangre, fluidos corporales, secreciones, etc., es por esto, la importancia de hacer uso de las medidas de bioseguridad principalmente del lavado de manos y el uso del equipo de protección personal. Con el lavado de manos frecuente se previene enfermedades y la propagación de infecciones a otros pacientes, puesto que las patologías no son las mismas, además el lavado de manos dura 30 segundos si es con alcohol gel y de 60 segundos si es con agua y jabón. El uso del equipo de protección personal protege al personal de salud y al paciente, especialmente el uso de guantes cuando se va a realizar una curación de la herida de pie diabético.

Aunque no se cumple a cabalidad estos dos puntos importantes, al menos se trata de cumplir dando soluciones al problema, es decir, con respecto al lavado de manos que no se realiza los cinco momentos por cuestión de tiempo, exceso de trabajo o porque no hay jabón líquido en la unidad de salud, pero se lavan las manos con alcohol o llevan su propio jabón para lavarse las manos. Y así mismo, sucede con los Equipos de protección

personal que en muchas ocasiones existe escasez de estos insumos, lo cual obliga al profesional a adaptarse a estas condiciones, poniendo en ocasiones en riesgo su salud.

Dentro de los cuidados que aplica el personal de salud está realizar las curaciones usando la técnica aséptica, buscando disminuir al mínimo la contaminación microbiana de aquella herida de pie diabético infectado, aplicando el respectivo lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro y bata. Además, se le enseña al paciente sobre el cuidado de los pies, con el fin de prevenir nuevas infecciones de pie diabético, y más aún, si ha tenido por algún tipo de amputación, no olvidando de que estos pacientes requieren llevar un control de la glicemia capilar.

Cabe destacar que el profesional de enfermería debe estar en constante capacitación para mantener sus conocimientos actualizados, especialmente en torno a este tema para evitar las Infecciones postquirúrgicas de estos pacientes diabéticos. Se debe tomar en cuenta que los cuidados que brinda el personal enfermero influyen en el desarrollo de las Infecciones, por ello, es importante extremar los cuidados en estos pacientes diabéticos.

7.4. Recomendaciones

De acuerdo a los resultados obtenidos, se recomienda que los profesionales de enfermería deberían darle especial relevancia al Proceso de Atención de enfermería, ya que, es un método que guía el trabajo profesional, científico, sistemático y humanista, centrado en evaluar constantemente la mejora o cambios en estado de bienestar del paciente con pie diabético, garantizando la calidad del cuidado.

Es verdad que muchas veces no se cuenta con los recursos materiales suficientes para hacer uso de las medidas de bioseguridad, pero esto no debe considerarse un obstáculo para cumplir con las labores diarias de manera correcta, ya que, se puede aplicar estrategias y/o realizar gestiones de manera interna para solventar este inconveniente.

Asimismo, al momento de realizar las curaciones a veces no se cuenta con los materiales suficientes para realizar una buena técnica, pero aquí es donde se pone en juego el nivel de profesionalismo que tiene cada Licenciada, puesto que la idea está en buscar soluciones, trabajando siempre en equipo con los demás profesionales de la salud.

8. Referencias bibliográficas

8.1. Bibliografía

- Altamar Miranda, G. (2017). *Prevalencia de las reintervenciones quirúrgicas en pacientes con pie diabético atendidos en el Hospital Universitario del Caribe (HUC), Cartagena, Bolívar, durante el periodo comprendido entre enero 2012 a diciembre 2015*. Obtenido de https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/5913/ALTAMAR%20-MIRANDA_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Amir Enfermería. (20 de 12 de 2016). *Cuidados de las heridas en Enfermería*. Obtenido de <https://academiaeir.es/cuidados-heridas-en-enfermeria/>
- Asociación Mexicana de Cirugía General, Federación Mexicana de Colegios de Especialistas en Cirugía General. (2017). *Tratado de cirugía general*. El Manual Moderno. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=VDJoDQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Tratado+de+cirug%C3%ADa+general&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Tratado%20de%20cirug%C3%ADa%20general&f=false
- Ayuso Murillo, D., Tejedor Muñoz, L., & Serrano Gil, A. (2018). *Enfermería familiar y comunitaria: Actividad asistencial y aspectos ético-jurídicos*. Díaz de Santos. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=xxOgDwAAQBAJ&pg=PA22&dq=ayuso+murillo+etapa+de+ejecucion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewjkwY-TooTzAhXMSDABHVbtB1cQ6AF6BAgEEAI#v=onepage&q=ayuso%20murillo%20etapa%20de%20ejecucion&f=false>
- Baltodano López, Á. F. (Febrero de 2015). *Factores de riesgo asociados a desarrollo de infección de sitio quirúrgico en pacientes sometidos a amputación supracondílea por pie diabético en el Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca Martínez en el periodo de julio 2012 a julio 2014*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/4388/1/57695.pdf>
- Bravo, D. (14 de Noviembre de 2017). *Por diabetes, pacientes pueden perder el pie*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/tendencias/diabetes-pacientes-pie-amputaciones-enfermedad.html>
- Caballero Diez, M. (25 de 07 de 2017). *Plan de cuidado estandarizado para paciente con Pie Diabético*. Obtenido de Publicaciones Didácticas: <https://core.ac.uk/download/pdf/235855604.pdf>
- Cascaes Silva, F., da Rosa Iop, R., Valdivia Arancibia, B. A., Barbosa Gutierrez Filho, P. J., da Silva, R., Oliveira Machado, M., & Pereira Moro, A. R. (2017). *Ejercicio físico, calidad de vida y salud de diabéticos tipo 2*. Sociedad Revista Psicología del Deporte. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=0jA9DwAAQBAJ&pg=PA13&dq=Los+datos+estad%C3%ADsticos+de+la+Federaci%C3%B3n+Internacional+de+la+Diabetes+estiman+que+existe+una+alta+prevalencia+de+382+millones+de+adultos+con+esta+enfermedad+a+nivel+mundial,+siendo+que+>

- Castelo Rivas, W. P., García Vela, S. V., & Viñan Morocho, J. B. (01 de Diciembre de 2020). *Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo- Ecuador*. Obtenido de SciELO: Revista Archivo Médico de Camagüey: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552020000600004&script=sci_arttext&tlng=en
- Colegio Fernando de Aragón. (23 de Marzo de 2020). *Medición y Control de Parámetros Básicos en Salud*. Obtenido de Virginia Henderson: Relación con Pirámide de Maslow: <https://colegiofernandodearagon.cl/wp-content/uploads/2020/03/medicion-de-control-de-parametros-basicos-en-salud-clase3.pdf>
- Colegio Oficial de Enfermería de Huesca. (05 de 05 de 2018). *Higiene de manos*. Obtenido de <https://www.colegioenfermeriahuesca.org/higiene-manos-2018/>
- Conde Labio , M. M., & Martínez Duran, W. O. (2018). *EFFECTIVIDAD DE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS ENFERMERÍA EN PACIENTES QUIRÚRGICOS EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES*. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2673/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO%20Mart%C3%ADnez%20Werner%20%20Conde%20Margoth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Constitución de la República del Ecuador [Const.]. (2008). *Artículo 32 [Título II]*. Ediciones Legales. Obtenido de <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/823/1/Constituci%C3%B3n%20de%20la%20Rep%C3%bablica%20del%20Ecuador%202008.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador [Const.]. (2008). *Artículo 35 [Título II]*. Ediciones Legales. Obtenido de <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/823/1/Constituci%C3%B3n%20de%20la%20Rep%C3%bablica%20del%20Ecuador%202008.pdf>
- Dandicourt Thomas, C. (2018). *SciELO: Revista Cubana de Medicina General Integral*. Obtenido de El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007
- Díaz Molsalve, L. E., Hincapié Zapata, M. E., & Duque Henao, S. L. (2017). *Elementos de epidemiología para el cuidado de la enfermería*. Universidad de Antioquía. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=5JPGDwAAQBAJ&pg=PA5&dq=La+transmisi%C3%B3n+de+informaci%C3%B3n+procedente+de+varias+fuentes,+que+se+realiza+con+el+fin+de+comprender+la+situaci%C3%B3n+de+salud+del+sujeto+de+cuidado,+las+necesidades+que+requiere+para+>
- Dorantes Cuéllar, A. Y., Martínez Sibaja, C., & Ulloa Aguirre, A. (2016). *Endocrinología Clínica de Dorantes y Martínez*. El Manual Moderno. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=9bEjDAAAQBAJ&pg=PT1178&dq=Endocrinolog%C3%ADa+Cl%C3%ADnica+de+Dorantes+y+Mart%C3%ADnez+de+los+cuales+32.2%25+manifest%C3%B3+neuropat%C3%ADa+sintom%C3>

%A1tica.&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwih85TN-
oPzAhVCSjABHVPTCUcQ6AF6BAgCEAI#

Durán Sáenz, I., Espinosa Villar, S., Martín Diez, D., Martín Diez, I., Martínez Valle, R., & del Val Labaca, A.-L. (05 de Abril de 2021). *Conocimiento, actitud y práctica sobre pie diabético en pacientes o sus cuidadores en cirugía vascular*. Obtenido de SciELO: Gerokomos: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100057

Fernández Sola, C., Torres Navarro, M. d., & Ruiz Arrés, E. (2020). *Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas*. Universidad de Almería. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=D80HEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Teor%C3%ADa+y+pr%C3%A1ctica+de+los+fundamentos+de+enfermer%C3%ADa+\(I\).+Bases+te%C3%B3ricas+y+metodol%C3%B3gicas&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Teor%C3%ADa%20y%20pr%C3%A1ctica%20d](https://books.google.com.ec/books?id=D80HEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Teor%C3%ADa+y+pr%C3%A1ctica+de+los+fundamentos+de+enfermer%C3%ADa+(I).+Bases+te%C3%B3ricas+y+metodol%C3%B3gicas&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Teor%C3%ADa%20y%20pr%C3%A1ctica%20d)

Finlayson, J. (2020). *Eres lo que comieron tus abuelos*. Profit Editorial I. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=4t3WDwAAQBAJ&pg=PT78&dq=Eres+lo+que+comieron+tus+abuelos+1960,+una+de+cada+cien+personas+padece%C3%ADa+de+diabetes&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj6h9v2ufjyAhXyQzABHULqBdsQuwV6BAgHEAc#v=onepage&q=Eres%20lo%20que%20comieron%20tus>

Franco Ayala, L. C., & Sarmiento Rodríguez, L. A. (2018). *Enfermedades infecciosas en ginecología y obstetricia*. Uniandes. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=o5FcDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Enfermedades+infecciosas+en+ginecolog%C3%ADa+y+obstetricia&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjzKuSiITzAhW2QjABHWeYCUZUQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q=Enfermedades%20infecciosas%20en%20ginecolog%C3%ADa%20y%20obstetricia>

García Herrera, A. L. (julio-agosto de 2016). *El pie diabético en cifras. Apuntes de una epidemia*. Obtenido de SciELO: Revista Médica Electrónica: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000400001

García Herrera, A. L. (1 de Agosto de 2020). *Procedimientos quirúrgicos del pie diabético neuropático*. Obtenido de SciELO: Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372020000200010

Gómez Arribas, R., & Blasco Colmenarejo, B. (2021). *Técnicas básicas de enfermería*. Editex. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=Jg4tEAAAQBAJ&pg=PA14&dq=es+la+identificaci%C3%B3n+del+problema+del+paciente,+real+o+potencial,+que+debe+ser+abordado+desde+el+punto+de+vista+del+cuidado+de+enfermer%C3%ADa&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiThu7mm4TzAhUTSjABHWg0Cs>

- González Carriel, E. A. (3 de Mayo de 2020). *Microorganismo prevalente en pacientes amputados por presentar pie diabético en el Hospital General Milagro durante el periodo 2019-2020*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14982/1/T-UCSG-PRE-MED-981.pdf>
- González Casanova, J. M., Machado Ortiz, F. O., & Casanova Moreno, M. D. (9 de Enero de 2019). Pié diabético: una puesta al día. *Revista Universidad Médica Pinareña*, 134-147. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2019/ump191p.pdf>
- González García, A., Rodríguez de Quesada, J. R., Domínguez Alegría, A. R., & Azcoaga Lorenzo, A. (1 de Octubre de 2020). *Fisterra*. Obtenido de Infecciones en cirugía: [https://www.fisterra.com/guias-clinicas/infecciones-cirurgia/#:~:text=Definici%C3%B3n%20Se%20considera%20infecci%C3%B3n%20de,extra%C3%B1o%20\(implante%2C%20pr%C3%B3tesis\)](https://www.fisterra.com/guias-clinicas/infecciones-cirurgia/#:~:text=Definici%C3%B3n%20Se%20considera%20infecci%C3%B3n%20de,extra%C3%B1o%20(implante%2C%20pr%C3%B3tesis)).
- González Jiménez, A. J., López Martínez, M. J., Zapata Boluda, R. M., Cala, V. C., & Dalouh, R. (2016). *Investigación Educativa y Salud Transcultural en contextos Multiculturales*. Editorial Universidad de Almeida. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=gjcoDAAAQBAJ&pg=PT420&dq=Investigaci%C3%B3n+Educativa+y+Salud+Transcultural+en+contextos+Multiculturales+pie+diabetico&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiFz63j-4PzAhWuSDABHY7hDRQQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q=Investigaci%C3%B3n%20Educat>
- Guerra Cuevas, G., López Mariscal, H. B., Mercado Baéz, A. M., Negrete Aceves, M. T., Nuño Velasco, J. A., & Rodríguez Gutiérrez, E. (2021). *AGATHE: TRATADO DE MEDICINA PARA ESTUDIANTES*. Amaya Ediciones. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=_BsmEAAAQBAJ&pg=PA436&dq=AGATHE:+TRATADO+DE+MEDICINA+PARA+ESTUDIANTES+2021+PIE+DIABETICO&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiwy7iqyvjyAhX1QjABH5O6BvAQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q=AGATHE%3A%20TRATADO%20DE%20MEDICINA%20PARA%20ESTUDIANTES%20
- Harken, A. H., & Moore, E. E. (2018). *Abernathy. Cirugía. Secretos*. Elsevier. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=ju1wDwAAQBAJ&pg=PA511&dq=Abernathy.+Cirug%C3%ADa.+Secretos&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjEibbujYTzAhVQTjABHZ6jCyAQ6AF6BAgGEAI#v=onepage&q=Abernathy.%20Cirug%C3%ADa.%20Secretos&f=false>
- Hernández Feroso, K. (6 de Noviembre de 2019). *Bienestar: Autocuidado*. Obtenido de SATIVA-CARE: <https://sativa.health/2019/11/06/autocuidado-sativa-care/>
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2019). *Wong. Enfermería Pediátrica*. Elsevier. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=LcrSDwAAQBAJ&pg=PA12&dq=el+profesional+de+enfermer%C3%ADa+re%C3%BAne,+clasifica+y+analiza+los+da>

tos+para+determinar+si:+1)+se+ha+logrado+el+resultado+planteado;+2)+las+i
ntervenciones+de+enfermer%C3%ADa+eran+adecuadas;+

Imbaquingo Cabrera, D. R. (Febrero de 2018). *Factores de riesgo para amputación repetida en pacientes con pie diabético, Hospital Enrique Garcés, durante el periodo Enero - Diciembre 2016*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16401/1/T-UCE-0006-CME-060-P.pdf>

Lee Goldman, D. A., & Andrew, I. (2020). *Goldman-Cecil. Tratado de medicina interna*. Elsevier. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=SkEoEAAAQBAJ&pg=PA1524&dq=Goldman-Cecil.+Tratado+de+medicina+interna+infeccion+de+sitio+quirurgico&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiDr4SgioTzAhUOQjABHZWJD7gQ6AF6BAgLEAI#v=onepage&q=Goldman-Cecil.%20Tratado%20de%20medicina%20inte>

Ley de Prevención, Protección y atención de la diabetes. (2004). *Artículo 1*. LEXIS. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Prevenci%C3%B3n-Protecci%C3%B3n-y-Atenci%C3%B3n-de-la-Diabetes.pdf>

Ley Orgánica de Salud. (2006). *Capítulo III*. LEXIS. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

López López, M. V. (2021). *Enfermería y ciencias sociales: posibilidades para la formación profesional*. Universidad de Antioquia. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=nVM3EAAAQBAJ&pg=PT7&dq=Relaci%C3%B3n+entre+dos+o+m%C3%A1s+sujetos,+y+se+concibe+a+los+a+los+actores+de+la+relaci%C3%B3n,+cuidador+y+persona+cuidada,+como+individuos+con+capacidad+de+tomar+decisiones+sobre+el+proceso+de>

Martell Martonell, C. (2019). *Proceso de Atención de enfermería en el Instituto de Hematología e Inmunología*. Obtenido de SciELO: Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892019000400010

Méndez Jiménez, A. G., Morales Ramón, F., & Cruz León, A. (2019). El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. *REVISTA CONAMED*, 87-90.

Mingo Alto, G. J., & Sánchez-Cascado Jiménez, G. (2017). *El proceso de atención de enfermería (Operaciones administrativas y documentación sanitaria)*. Editex. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=Le8tDwAAQBAJ&pg=PA83&dq=Su+objetivo+es+prevenir,+reducir+o+eliminar+los+problemas+detectados.+Planificar+significa+decidir+con+anterioridad+las+acciones+que+deben+realizarse.&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjw_aazoYTzAhX7TTABHYq

- Naranjo Hernández, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Medigraphic: Arch Med Camagüey*, 815.
- Naranjo Hernández, Y., Rodríguez Larrinaga, M., & Concepción Pacheco, J. A. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Scielo: Revista Cubana de Enfermería*, 129. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>
- Normativa de Ley de Prevención, protección y Atención Integral de las personas que padecen Diabetes. (11 de Marzo de 2004). *Registro Oficial N° 290*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Prevenci%C3%B3n-Protecci%C3%B3n-y-Atenci%C3%B3n-de-la-Diabetes-R.O.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (13 de Abril de 2021). *Diabetes*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Paiva M., O., & Rojas S., N. (Marzo de 2016). *ScienceDirect: Revista Médica Clínica Las Condes*. Obtenido de *Pie Diabético: ¿Podemos prevenirlo?*: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300128>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2021). *Cuidados de Enfermería*. Obtenido de *Definición.de*: <https://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>
- Rebollar González, R. C., & Torres López, E. (27 de Noviembre de 2020). *SciELO: Exploración quirúrgica segmentaria para el control de la infección profunda de tejidos blandos en el pie diabético complicado*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-00992019000300157&script=sci_arttext&tlng=es
- Restrepo Medrano, J. C., Patiño Jiménez, M., & Guillermo Rojas, J. (2020). *Cuidado del paciente con heridas: de lo básico a lo avanzado*. Corporación para Investigaciones Biológicas. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=ltQwEAAAQBAJ&pg=SA7-PA75&dq=Cuidado+de+pacientes+con+heridas:+de+lo+b%C3%A1sico+a+lo+avanzado+afecta+a+la+herida+quir%C3%B3rgica+operatoria,+aparece+durant+e+el+primer+mes+del+postoperatorio&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewi5n4iz>
- Rodríguez Fernández, Z., Fernández López, O., & Rommero García, L. I. (2016). Factores asociados a la mortalidad por infecciones posoperatorias. *SciELO: Revista Cubana de Cirugía*, 128 .
- Ronner, P. (2019). *Netter. Bioquímica esencial*. Elsevier. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=6cnSDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Netter.+Bioqu%C3%ADmica+esencial+2019&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewiYxO7uvfjyAhWvRDABHY6pCPAQ6AF6BAGKEAI#v=onepage&q=Netter.%20Bioqu%C3%ADmica%20esencial%202019&f=false>
- Salcedo Leal, I., Romero Muñoz, M. J., Ruiz Montero, R., Aguinalde Llorente, A. H., Ruiz Moruno, F. J., Castón Osorio, J. J., . . . Rojas Amezcúa, M. (2018). *¡Stop de infecciones hospitalarias!* Amazing Books. Obtenido de

https://books.google.com.ec/books?id=9JKHDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=%C2%A1Stop+de+infecciones+hospitalarias!&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=%C2%A1Stop%20de%20infecciones%20hospitalarias!&f=false

- Servicio de Salud de Castilla-La Mancha: SESCAM. (2017). *Enfermeros/as*. CEP S.L. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=g-g-DwAAQBAJ&pg=PA147&dq=Servicio+de+Salud+de+Castilla-La+Mancha:+SESCAM+teoria+de+autocuidado&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiriUHuITzAhW2RTABHSWwDI4Q6AF6BAgCEAI#v=onepage&q=Servicio%20de%20Salud%20de%20Castilla-La%20Mancha%3>
- Sorrentino, S. A., & Remmert, L. N. (2020). *Manual Mosby de Cuidados Básicos de Enfermería*. Elsevier. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=3cnSDwAAQBAJ&pg=PA454&dq=Manual+Mosby+de+Cuidados+B%C3%A1sicos+de+Enfermer%C3%ADa+2020+DIABETES&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiv69O6svjyAhXRQjABHW1BA98Q6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=Manual%20Mosby%20de%20Cuidados%20B%C3%A1sicos%20de>
- Suárez, F. (2016). *Problem-Free Diabetes: Controlling diabetes with the help of the power of your metabolism*. All Manuscript and Cover. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=4fkPDQAAQBAJ&pg=PT268&dq=Problem-Free+Diabetes:+Controlling+diabetes+with+the+help+of+the+power+of+your+metabolism&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiXjp7ZsfjyAhVqQzABHRouCEsQ6AF6BAgGEAI#v=onepage&q=Problem-Free%20Diabetes%3A%20Co>
- Uribe Ríos, A. (2018). *Fundamentos de Medicina: Ortopedia para el médico general*. Corporación para Investigaciones Biológicas; Fondo Editorial. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=CfReDwAAQBAJ&pg=PP1&dq=Fundamentos+de+Medicina:+Ortopedia+para+el+m%C3%A9dico+general&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwit3KvnwfyAhWvRzABHdp6DrIQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=Fundamentos%20de%20Medicina%3A%20Ortopedia%20para%20el%20m%C>
- Vásconez Correa, M. S., Reyes Rueda, E. Y., & García Maldonado, J. A. (30 de Octubre de 2019). Manejo del Sitio Quirúrgico como riesgo de infección de heridas en pacientes hospitalizados. *Polo del Conocimiento*, 165. Obtenido de [file:///C:/Users/LILI/Downloads/Dialnet-ManejoDeSitioQuirurgicoComoRiesgoDeInfeccionDeHeri-7164395%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/LILI/Downloads/Dialnet-ManejoDeSitioQuirurgicoComoRiesgoDeInfeccionDeHeri-7164395%20(2).pdf)
- Vera Nuñez, D., Castellanos Sánchez, E., Rodríguez Díaz, H., & Mederos Escobar, T. (2017). *Revista Cubana de Enfermería*. Obtenido de Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>
- Villanueva, M., & Escalier, J. (Diciembre de 2018). *Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre*. Obtenido de Revista

Yunga Guamán, M. P. (24 de Mayo de 2020). *Prevalencia de Infección de Sitio Quirúrgico y Factores asociados. Hospital José Carrasco Arteaga, 2018*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1102649/tesis-milton-yunga.pdf>

Zapata Boluda, R. M., Caballero Cala, V., Soriano Ayala, E., Dalouh, R., González Jiménez, A. J., Plaza del Pino, F. J., . . . Orozco Orozco, C. E. (2017). *III Jornadas Internacionales de Investigación en Educación y Salud: Experiencias de investigación con grupos vulnerables*. Universidad de Almería. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=_KxCDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=III+Jornadas+Internacionales+de+Investigaci%C3%B3n+en+Educaci%C3%B3n+y+Salud:+Experiencias+de+investigaci%C3%B3n+con+grupos+vulnerables&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=III%20Jorna

9. Anexos

9.1. Autorización de la Institución

Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

Oficio N° 584-CE-UPSE-2021
La Libertad, 23 de agosto de 2021

Señora Doctora
Wendy Cochea Perero
DIRECTORA DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD – SALINAS SALUD
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES DEL SITIO QUIRURGICO EN PACIENTES CON PIE DIABÉTICO QUE ACUDEN AL HOSPITAL BÁSICO DE SALINAS "DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ", 2021	CHONILLO NAVARRETE MARLIN LILIANA	2400309627

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
**ALICIA GABRIELA
CERCADO MANCERO**

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA

Cc. Archivo
ACM/PS

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA / Teléfono(s): (02) 3814-400
Documento No.: MSP-CZSS-SE-24D02-VU/AU-2021-0976-E
Fecha: 2021-08-24 10:08:41 GMT -05
Recibido por: Jonathan Javier Gabino Orrala
Para verificar el estado de su documento ingrese a:
<https://www.gestiondocumental.gob.ec>
con el usuario:1201051503

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732
www.upse.edu.ec

9.2.Consentimiento Informado



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
PARTICIPANTES DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN CUIDADOS DE ENFERMERÍA
EN INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO EN
PACIENTES CON PIE DIABÉTICO QUE ACUDEN AL
HOSPITAL BÁSICO DE SALINAS “DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ”,
2021**



El presente documento de consentimiento informado está dirigido a las Licenciadas de Enfermería que laboran en el área de Hospitalización del Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, que tiene como fin proveer a los participantes de la investigación una clara explicación del tema de investigación, así como el papel fundamental que ocuparán en el desarrollo de su calidad de participantes.

El estudio es elaborado como requisito previo para el proceso de titulación en la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; elaborado por la estudiante Marlin Liliana Chonillo Navarrete, bajo la tutoría del Lcdo. César Eubelio Figueroa Pico, PhD. El objetivo que se pretende lograr es determinar los Cuidados de Enfermería en Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden al Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”.

De otorgar su permiso en ser partícipes de la investigación, se les solicitará responder interrogantes y realizar una encuesta anónima acerca del cuidado que brinda el personal enfermero a los pacientes con Infecciones de Sitio Quirúrgico en pie diabético durante su estancia hospitalaria. El tiempo aproximado en responder el formulario es de 20 minutos. Cabe mencionar que la información proporcionada es confidencial y no estará a disposición de terceros, tampoco se usará con fines extras a la presente investigación.

La elección de participar es completamente voluntaria. Las respuestas recolectadas se interpretarán mediante tablas y gráficos. De existir dudas antes, durante y después del desarrollo de la recolección de información, puede preguntar sin ningún problema a la investigadora.

De antemano se agradece su gentil comprensión y aceptación para ser partícipes de la investigación.

Fecha:

Nombre:

CI:

FIRMA
60

9.3. Encuesta

Validación de encuesta



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE
SANTA ELENA**



Tema: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO EN PACIENTES CON PIE DIABÉTICO QUE ACUDEN AL HOSPITAL BÁSICO DE SALINAS “DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ”, 2021

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General de la Investigación

- Determinar los cuidados de enfermería en Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden al Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, 2021

1.2.2 Objetivos Específicos de Investigación

- Describir la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de los profesionales enfermeros que laboran en el Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”.
- Caracterizar el cumplimiento del uso de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.
- Identificar los cuidados que aplica el personal de enfermería a los pacientes con pie diabético infectado.

CUESTIONARIO	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO ESPECÍFICO 1 Describir la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de los profesionales enfermeros que laboran en el Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez".	100	100	100
1. ¿Considera usted que el Proceso de Atención de Enfermería, es importante para su desempeño profesional? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Por qué? <input type="checkbox"/>	100	100	100
2. De acuerdo a su desempeño profesional, piensa usted que el Proceso de Atención de Enfermería, ¿mejora la calidad del cuidado de los pacientes con pie diabético? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Por qué? <input type="checkbox"/>	100	100	100
3. Piensa que el Proceso de Atención de Enfermería puede ser reemplazado por otra metodología para brindar cuidados de calidad y calidez en los pacientes con pie diabético? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Por qué? <input type="checkbox"/>	100	100	100
4. En su actual trabajo ¿Usted aplica el Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con pie diabético? Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Con frecuencia <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	100	100	100
5. ¿Qué factor predominante de la siguiente lista, opina usted que interviene para una inadecuada aplicación del Proceso de Atención de Enfermería? Estrés <input type="checkbox"/> Horario de trabajo <input type="checkbox"/> Número de usuarios atendidos <input type="checkbox"/> Ambiente laboral <input type="checkbox"/> Déficit de recursos humanos <input type="checkbox"/> Carencia de recursos económicos <input type="checkbox"/> Déficit de conocimientos científicos y prácticos por parte del profesional del profesional <input type="checkbox"/> Paciente y familiares poco colaboradores <input type="checkbox"/> Todos los anteriores <input type="checkbox"/>	100	100	100
OBJETIVO ESPECÍFICO 2 Verificar el cumplimiento del uso de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.	100	100	100
1. ¿Usted aplica los cinco momentos del lavado de manos? Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Con frecuencia <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	100	100	100
2. ¿Durante las curaciones de pie diabético realiza la técnica aséptica? Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Con frecuencia <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	100	100	100
3. Usted aplica las medidas de bioseguridad durante la guardia hospitalaria? Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Con frecuencia <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	100	100	100

4. ¿Cuenta con suficientes recursos materiales para ofrecer una buena atención de enfermería a los pacientes con pie diabéticos? Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Con frecuencia <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	100	100	100
5. ¿Cuáles de estos materiales utiliza con frecuencia para las curaciones a pacientes con pie diabético? Guantes <input type="checkbox"/> Cloruro de Sodio 0.9% <input type="checkbox"/> Gasas estériles <input type="checkbox"/> Equipo de curación <input type="checkbox"/> Esparadrapo <input type="checkbox"/> Vendas de gasas <input type="checkbox"/> Hidrocoloides <input type="checkbox"/> Alginato de Calcio <input type="checkbox"/> Antibióticos tópicos <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	100	100	100
OBJETIVO ESPECÍFICO 3 Identificar los cuidados que aplica el personal de enfermería a los pacientes con pie diabético infectado.	100	100	100
1. ¿Con qué frecuencia usted realiza las curaciones en los pacientes con pie diabético infectado?? Una vez al día <input type="checkbox"/> Dos veces al día <input type="checkbox"/> Pasando un día <input type="checkbox"/>	100	100	100
2. Usted educa a los pacientes con pie diabético acerca de cómo debe cuidar los pies? Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> Con frecuencia <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>	100	100	100
3. ¿En qué momento usted realiza el control de la glicemia capilar? En la mañana <input type="checkbox"/> En la tarde <input type="checkbox"/> En la noche <input type="checkbox"/> Todas las anteriores <input type="checkbox"/>	100	100	100
4. ¿Ha recibido capacitación sobre Infecciones de Sitio Quirúrgico en pacientes diabéticos? En el último año <input type="checkbox"/> Hace dos años <input type="checkbox"/> Más de tres años <input type="checkbox"/>	100	100	100
5. En el paciente con pie diabético ¿Cómo reconoce una Infección de Sitio Quirúrgico?	100	100	100
6. ¿Usted cree que los cuidados de enfermería influyen en la aparición de Infecciones de Sitio Quirúrgico en el paciente diabético? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Por qué? <input type="checkbox"/>	100	100	100

EXCELENTE	100
LEVES	
CAMBIOS	50
CAMBIOS	25

NOMBRE: Lcdo. César Eubelio Figueroa Pico, PhD
TÍTULO ACADÉMICO: Licenciado en Enfermería y PhD en Salud Pública
TRABAJA: Universidad Península de Santa Elena
CI: 0917519241
R. PROF. COD: En trámite del Senescyt 72414967



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA
ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD



CARRERA DE ENFERMERÍA 2021-1

Instrumento a utilizar en el proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

Título: Cuidados de enfermería en Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden al Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, 2021.

Objetivo General: Determinar los Cuidados de Enfermería en Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden al Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, 2021.

Estudiante: Chonillo Navarrete Marlin Liliana

ENCUESTA APLICADA A LAS LICENCIADAS DE ENFERMERÍA QUE APLICAN CUIDADOS AL PACIENTE CON PIE DIABÉTICO

Instrucciones: Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente.

Datos de identificación

1) Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

2) Años de experiencia en el servicio

- a) Menos de un año
- b) De 2 a 5 años
- c) De 6 a 10 años

3) ¿Considera usted que el Proceso de Atención de Enfermería, es importante para su desempeño profesional?

- a) Si
- b) No

Por qué:

4) De acuerdo a su desempeño profesional, piensa usted que el Proceso de Atención de Enfermería, ¿mejora la calidad del cuidado de los pacientes con pie diabético?

- a) Si
- b) No

Por qué:

5) ¿Piensa usted que el Proceso de Atención de Enfermería puede ser reemplazado por otra metodología para brindar cuidados de calidad y calidez en los pacientes con pie diabético?

- a) Si

b) No

Por qué

6) En su actual trabajo ¿Usted aplica el Proceso de Atención de Enfermería en estos pacientes con pie diabético?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Algunas veces
- d) Nunca

7) ¿Qué factor predominante, de la siguiente lista, opina usted que interviene para una inadecuada aplicación del Proceso de Atención de Enfermería?

- a) Estrés
- b) Horario de trabajo
- c) Número de usuarios atendidos
- d) Ambiente laboral
- e) Déficit de recursos humanos
- f) Carencia de recursos económicos
- g) Déficit de conocimientos científicos y prácticos por parte del profesional
- h) Paciente y familiares poco colaboradores
- i) Todos los anteriores

8) ¿Usted realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Con frecuencia
- d) A veces
- e) Nunca

9) ¿Durante las curaciones del pie diabético realiza la técnica aséptica?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Con frecuencia
- d) A veces
- e) Nunca

10) ¿Usted aplica las medidas de bioseguridad durante la guardia hospitalaria?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Con frecuencia
- d) A veces
- e) Nunca

11) ¿Cuenta con suficientes recursos materiales para ofrecer una buena atención de enfermería a los pacientes con pie diabéticos?

- a) Siempre
- b) Casi siempre

- c) Con frecuencia
- d) A veces
- e) Nunca

12) ¿Cuáles de estos materiales utiliza con frecuencia para las curaciones a pacientes con pie diabético?

- a) Guantes
- b) Cloruro de sodio 0.9%
- c) Gasas estériles
- d) Equipo de curación
- e) Esparadrapo
- f) Vendas de gasas
- g) Hidrocoloides
- h) Alginato de Calcio
- i) Antibióticos tópicos

Otros: _____

13) ¿Con que frecuencia usted realiza las curaciones en los pacientes con pie diabético infectado?

- a) Una vez al día
- b) Dos veces al día
- c) Pasando un día

14) ¿Usted educa a sus pacientes con pie diabético acerca de cómo se debe cuidar los pies?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Con frecuencia
- d) A veces
- e) Nunca

15) ¿En qué momento realiza el control de la glicemia capilar?

- a) **En la mañana**
- b) **En la tarde**
- c) **En la noche**
- d) **Todas las anteriores**

16) ¿Ha recibido capacitación sobre Infecciones de Sitio Quirúrgico en pacientes diabéticos?

- a) En el último año
- b) Hace dos años
- c) Mas de tres años

17) En el paciente con pie diabético ¿Cómo reconoce una Infección de Sitio Quirúrgico?

- a) Dolor
- b) Tumefacción

- c) Enrojecimiento
- d) Calor
- e) Apertura del sitio quirúrgico
- f) Secreciones purulentas

18) ¿Usted cree que los cuidados de enfermería influyen en la aparición de Infecciones de Sitio Quirúrgico en el paciente diabético?

- a) Si
- b) No

¿Por qué? _____

9.4.Evidencias Fotográficas



Foto 1: Aplicación de la encuesta dirigida a las Licenciadas de Enfermería

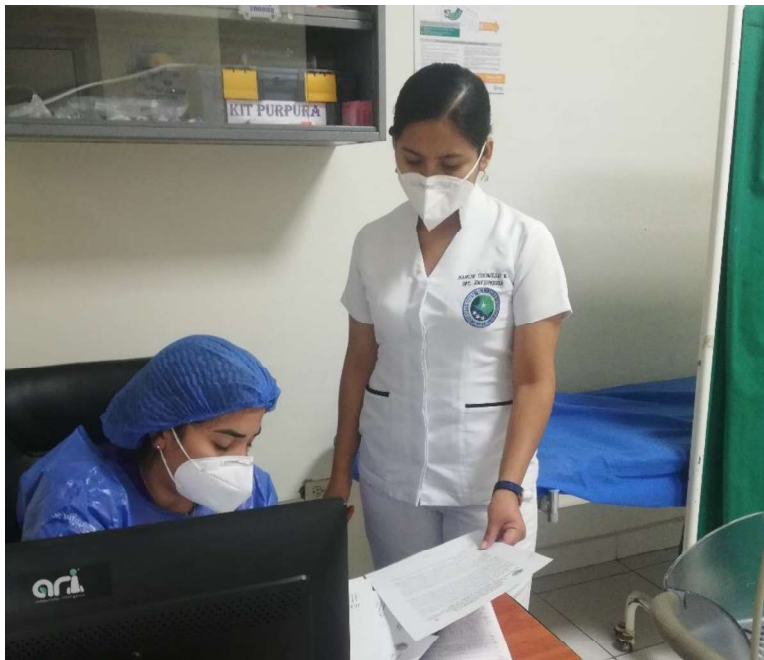


Foto 2: Aplicación de la encuesta dirigida a las Licenciadas de Enfermería



Foto 3: Aplicación de la encuesta dirigida a las Licenciadas de Enfermería



Foto 4: Aplicación de la encuesta dirigida a las Licenciadas de Enfermería

9.5. Análisis Urkund

La Libertad, 19 de septiembre de 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **Cuidados de Enfermería en Infecciones del Sitio Quirúrgico en pacientes con pie diabético que acuden al Hospital Básico de Salinas “Dr. José Garcés Rodríguez”, 2021**, elaborado por **Chonillo Navarrete Marlin Liliana**, 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 trabajo de titulación, se encuentra con el 5% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Ledo. César Eubelio Figueroa Pico. PhD
Tutor de trabajo de titulación

Urkund Analysis Result

Analysed Document: PROYECTO DE INVESTIGACION - MARLIN LILIANA CHONILLO NAVARRETE.docx (D112958081)
Submitted: 9/20/2021 4:40:00 AM
Submitted By: marlin.chonillonavarrete@upse.edu.ec
Significance: 5 %

Sources included in the report:

PROYECTO DE INVESTIGACION - MARLIN LILIANA CHONILLO NAVARRETE.docx (D112874894)

Instances where selected sources appear:

11