



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
"RÓMULO GALLEGOS"

REVISTA CIENTÍFICA
CIENCIAEDUC

Depósito Legal Número: GU218000006
ISSN: 2610-816X

GENERANDO CONOCIMIENTOS



Revista Semestral-
Venezuela

Volumen 4 Número
2

Julio 2021

Depósito Legal
Número:
GU218000006

REVISTA CIENTÍFICA
CIENCIAEDUC

Versión Digital
ISSN: 2610-816X



Indexadas en directorios de
Bases de datos internacionales



Índice de revistas
en consolidación
ameiCA



Esta obra está bajo una Licencia Creative
Commons Atribución No –Comercial 4.0
Internacional

Área Ciencias de la Educación (UNERG),
Sector Merecurito, Calabozo, Guárico-
Teléfono: 0246-8713093



Esp. Lcda. Zaida Hernández
Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón – Venezuela.
Correo electrónico: zaidah723@gmail.com
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8138-5373>

Esp. Jessica García
Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón – Venezuela.
Correo electrónico: zaidah723@gmail.com
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8341-1942>

Como citar este artículo: Zaida Hernández y Jessica García (2021), “Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017. ” (1-14)

Recibido: Mayo 2021

Aceptado: Junio 2021

Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.

RESUMEN

Se calcula que el tratamiento y atención básicos de la diabetes permitiría prevenir hasta el 80% de las amputaciones de pies diabéticos. Es por ello, que la presente investigación tiene como objetivo evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas del autocuidado del pie en los pacientes diabéticos tipo 1 y 2 que asisten a consulta en el CDI Tulio Pineda. El paradigma de la investigación es positivista - cuantitativo, de carácter descriptivo; con diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 372 pacientes que asistieron a consulta en dicho centro y que cumplieron los criterios de inclusión para la investigación. La muestra fue determinada de acuerdo a la tabla de Harvard y estuvo representada por 83 pacientes. Como técnica de recolección de datos se aplicó un cuestionario estructurado en 3 partes de 20 ítems, con preguntas extraídas de un estudio similar usado en 2013 por el Dr. Cotí Jaime aprobado por expertos de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala. Se obtuvo como resultados que un 82% tiene conocimientos de autocuidado de su enfermedad, 84% considera muy importante poseer actitudes del mismo, y un 43% realiza constantemente prácticas de autocuidado, por lo que se concluye que la mayoría de los pacientes poseen conocimientos y actitudes de autocuidado, sin embargo, solo el 43% realiza constantemente estas prácticas, lo que traerá a futuro al resto de los pacientes riesgo de complicaciones.

Descriptores: Conocimiento, Actitudes, Prácticas, Autocuidado y Pie Diabético.

Reseña Biográfica: Zaida C. Hernández B., venezolana, Lcda. Enfermería (UNERG), Esp. Salud Pública (IAES). Coord. Regional programas: Visual y Antitabáquico, Docente en Enfermería UNERG. Jessica García, venezolana, Médico Cirujano (UNERG), Esp. en Podología, Esp. Salud Pública (IAES).

Esp. Lcda. Zaida Hernandez
Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón - Venezuela.
Email: zaidah723@gmail.com
Orcid Code: <https://orcid.org/0000-0002-8138-5373>

Esp .. Jessica Garcia
Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón - Venezuela.
Email: zaidah723@gmail.com
Orcid Code: <https://orcid.org/0000-0002-8341-1942>

How to cite this article: Zaida Hernández y Jessica García ((2021), "Knowledge, Attitudes and Practices of Self-Care of the Foot in Type 1 and Type 2 Diabetic Patients Attending the Tulio Pineda Guárico Venezuela Comprehensive Diagnostic Center 2017." 1-14)

Received: May 2021

Accepted: June 2021

Human Dignity and Human Rights In Time of Pandemic

ABSTRACT

It is estimated that the basic treatment and care of diabetes would prevent up to 80% of diabetic foot amputations. Therefore, the present research aims to evaluate the knowledge, attitude and practices of self care of the foot in type 1 and 2 diabetic patients attending a consultation at the CDI Tulio Pineda. The research paradigm is positivist-quantitative, descriptive in character; with non-experimental cross sectional design. The population will be made up of 372 patients who attend a consultation at that center and who meet the inclusion criteria that will be proposed for the research. The sample will be determined according to the Harvard table and will be represented by 83 patients. As a data collection technique, the survey will be used. A structured questionnaire will be applied in 3 parts of 30 items, with mixed questions, taken from a similar study used in 2013 by Dr. Cotí Jaime, approved by experts from the Rafael Landívar University of Guatemala. As a result, 82% have self-care knowledge of their disease, 84% consider it very important to have attitudes of the same, and 43% constantly carry out self-care practices, which concludes that most patients have knowledge and self-care attitudes, however, only 43% consistently perform these practices, which will bring the risk of complications to the rest of the patients.

Descriptors: Knowledge, Attitudes, Practices, Self-Care and diabetic foot.

Biographical Review Zaida C. Hernández B., Venezuelan, Lcda. Nursing (UNERG), Specialist Public Health (IAES). Coordinator Regional programs: Visual and Anti-Tobacco, UNERG Nursing Teacher. Jessica Garcia, Venezuelan, Surgeon (UNERG), Specialist in Podiatry, Specialist for Public Health (IAES).

INTRODUCCIÓN

La Asociación Americana de Diabetes (AAD, 2004) señala a la diabetes como una enfermedad, producida por una alteración del equilibrio de las hormonas y demás factores que regulan el metabolismo de los hidratos de carbono, generalmente tiene por causa una lesión de los islotes de Langerhans del páncreas que conduce a un deterioro de la secreción de insulina. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005) clasifica la diabetes mellitus en diabetes mellitus tipo 1, tipo 2 y gestacional; la diabetes mellitus tipo 1 autoinmune, la cual, corresponde a la llamada antiguamente Diabetes Insulino dependiente o diabetes de comienzo juvenil.

Adicionalmente, a esta clasificación la OMS (2005), define la Diabetes Mellitus tipo 2, como un complejo mecanismo fisiopatológico, cuyo rasgo principal es el déficit relativo de producción de insulina y una deficiente utilización periférica por los tejidos de glucosa (resistencia a la insulina). Al respecto, dicha institución afirma que aproximadamente “el 70% de los casos de diabetes tipo 2 se pueden prevenir o retrasar con la adopción de estilos de vida saludables”. Cabe mencionar que, en el caso de la diabetes tipo 2, existen una serie de factores que predisponen a las personas a padecerla, como son: la edad (mayor de 45 años), haber padecido diabetes gestacional, obesidad, altos niveles de colesterol y triglicéridos, hipertensión arterial, vida sedentaria y dieta.

La diabetes mellitus trae consigo complicaciones graves, así lo señala Texeira, C. Oliveira A., Bazotte R., Batista M. (2010) “la diabetes representa uno de los principales problemas de salud pública en el mundo y es un hecho que las complicaciones que genera inducen cambios tisulares, causantes de patologías multisistémicas propias del diabético”. Es importante destacar, que dichas alteraciones pueden dar lugar a una serie de factores que van a afectar su capacidad y funcionamiento físico, entre estas se encuentran las afecciones de los pies que originan lesiones conocidas como pie diabético. En este sentido, Pinilla Roa, A. (2007) menciona “la polineuropatía diabética como una complicación crónica de la diabetes mellitus tipo 1 y 2, siendo la causa fisiopatológica principal de las lesiones de pie diabético, así la detección de los factores de riesgo es fundamental para la prevención”, pues, ésta es progresiva, simétrica y distal e involucra nervios periféricos (sensitivo, motor y autonómico), aparece en las zonas más distales y progresa en forma ascendente. Está asociada a daño del endotelio e isquemia por aterosclerosis acelerada con alteraciones macrovasculares importantes.

Dentro de este contexto, la OMS (2005), recomienda la educación para el autocuidado con la finalidad de prevenir y tratar las enfermedades crónicas refiriendo que la educación a personas con problemas crónicos de salud promueve el soporte para el desarrollo de las habilidades de autocuidado, a fin de responsabilizarlas por su salud y ayudarlas a aprender a convivir mejor con la



**Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en
Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico
Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.**



Esp. Lcda. Zaida Hernández y Esp. Jessica García

enfermedad, modificar o mantener los hábitos saludables, estimular la autoconfianza para sentirse mejor cualquiera que sea la gravedad de la enfermedad. En virtud a lo antes planteado, se hace mención a un estudio realizado en México por Marinel, J. (2006), en el cual se define el autocuidado “como todas las acciones y decisiones que toma un individuo para prevenir, diagnosticar y tratar su situación personal”. Aunado a esto, la teoría General del Autocuidado de Orem, D. (1993), explica el concepto del autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia; "el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos orientados hacia un objetivo". Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas hacia los demás, o hacia el entorno para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

En este sentido, Rivera, P. (2013), destacó la importancia de la educación del diabético acerca de su propia enfermedad, y considera esta herramienta fundamental para el control de la diabetes. Igualmente, sostiene que “para obtener un estilo de vida óptimo es esencial educar sobre cualquier diferencia en la dieta, el ejercicio, el nivel de estrés, u otros factores que pueden afectar el nivel de glicemia en la sangre, cuanto mejor conozcan los pacientes los efectos de estos factores, mejor será el control que puedan ganar sobre su condición”. Siendo necesario el conocimiento de un cuidado correcto de los pies, se podría prescindir de un 75% de todas las amputaciones en personas con diabetes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005), afirma que las amputaciones generadas “por la diabetes provocan muchas defunciones y discapacidades evitables”, y señala la atención de este problema y advierten que más de la mitad de esas amputaciones de miembros inferiores podrían prevenirse con servicios de detección y atención adecuados. Así mismo, refiere que se calcula que hay en el mundo más de 170 millones de personas que sufren diabetes, y se prevé que esa cifra se habrá duplicado en 2030. En el contexto nacional, “esta enfermedad ocupa el sexto lugar de causas de muerte en Venezuela, de acuerdo con reportes oficiales”. Además, refiere que estudios realizados hace una década en siete ciudades de Latinoamérica, entre ellas Barquisimeto (estado Lara) arrojó que la cuarta parte de los venezolanos es propensa a desarrollar esta patología en cualquier momento de su vida”. Frente a esta situación, varios países de Latinoamérica han realizado estudios similares, de allí que, en Bolivia, Pérez, M. (2015), llevó a cabo un estudio titulado “Conocimientos y hábitos de cuidado: efecto de una intervención educativa para disminuir el riesgo de pie diabético” Concluyó que, la intervención educativa mostró modificar favorablemente los conocimientos, las medidas de cuidado y las condiciones de los pies, lo que incide en la disminución del nivel de riesgo para pie diabético en los pacientes.



**Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en
Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico
Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.**



Esp. Lcda. Zaida Hernández y Esp. Jessica García

De igual manera Reyes, L. (2013), realizó un estudio en Nicaragua titulado “Conocimiento Actitudes y Prácticas en pacientes diabéticos ingresados al componente de dispensarizados en las unidades del municipio de San Pedro del Norte” Cuyo objetivo fue: Describir las características generales, los conocimientos actitudes y prácticas del tratamiento de pacientes diabéticos dispensarizados en esas unidades. Conclusión: Que el nivel de conocimiento fue considerado deficiente en 45% bueno en 32%, Dos terceras partes de los pacientes tuvieron un mayor número de actitudes positivas y solamente una tercera parte realizaba un mayor número de prácticas de autocuidado positivas.

Dentro de este contexto, Viade, J. (2006), destaca que lo más importante es tener en cuenta los autocuidados del pie, y deben estar dirigidos a dos puntos principales el pie y las prendas que lo protegen. Por lo tanto, recomienda “la higiene diaria y observación meticulosa de su pie”, es decir, la inspección continua de los pies, a fin de visualizar “la presencia de ampollas, grietas o erosiones, cualquier desgarro de la piel constituye un área potencial de infección”. Así como también, “evitar temperaturas extremas en todo momento; realizar ejercicios físicos; y proteger sus pies con medias y utilizar calzado adecuado que permita movimientos de los dedos”.

Otro estudio relevante, fue el efectuado por el investigador Cotí, J. (2013), titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre pie diabético y estadificación de pie diabético”. Club de diabéticos- Clínica Maxeña, Santo Tomas, Guatemala. Dicho estudio, tuvo como objetivo Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre pie diabético e identificar el estadio de pie diabético en la población adulta con diagnóstico de Diabetes Mellitus. En la investigación se concluyó que, a pesar de poseer conocimientos y actitudes adecuadas, se evidenciaba una clara deficiencia en la práctica de actividades de prevención para evitar complicaciones de la diabetes. Se identifico pie diabético en riesgo, sin lesiones, pero con presencia de factores pre disponente como la neuropatía autónoma y angiopatía.

Dentro de este marco, el Ministerio del Poder Popular para la Salud en Venezuela ha implementado como parte del Programa de Salud Endocrino-Metabólico el sub programa del Buen vivir para el Diabético, creado para servir de acompañamiento y educación para la prevención de la referida enfermedad en cada estado y de esta manera dar cumplimiento a lo establecido en la constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV,1999) en su artículo 83, donde establece que la salud es un derecho social fundamental, obligación del estado que lo garantizara como parte del derecho a la vida. Además, se reafirma lo planteado en los objetivos estratégicos del plan de la patria. En este orden de ideas, Rivera, P. (2013) afirma que, en Venezuela, "las complicaciones en el pie diabético son la principal causa de amputación en miembros inferiores (se estiman 15.000 casos al año) y la segunda causa de invalidez después de los accidentes”. Según datos de la OMS (2005) se calcula que el 6% de la población venezolana y mayor de 30 años tiene problemas relacionados con diabetes.



**Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en
Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico
Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.**



Esp. Lcda. Zaida Hernández y Esp. Jessica García

La Dirección Regional de Salud del estado Guárico (2016) reporta que existían para ese año 3421 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus, por lo que se prevé un crecimiento desmesurado de la complicación del pie diabético en el estado, reportándose en el municipio Roscio, un aproximado de 693 pacientes diabéticos con riesgo de padecer ulcera del pie lo que muestra la necesidad de promover y fomentar el conocimiento y cuidados del pie y a su vez concientizarlos en la ejecución de prácticas adecuadas.

MÉTODO

El área se centró en los usuarios que acuden a la consulta, en el Centro Diagnóstico Integral Tulio Pineda durante el II trimestre del año 2017 en Guárico Venezuela.

Tipo de Investigación y Diseño

El paradigma de la investigación es positivista con un enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo; con un diseño de campo, no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 372 pacientes que acudieron a la consulta en el Centro Diagnóstico integral Tulio Pineda durante el II trimestre del año 2017 en Guárico los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión propuestos para la investigación. La muestra fue determinada de acuerdo a la tabla de Harvard y representada por 83 pacientes. Todos los pacientes incluidos en este estudio fueron determinados de acuerdo a: 1) Criterios de inclusión: Pacientes de ambos géneros con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2; que estén bajo control metabólico farmacológico (HGO ó Insulina); que acepten participar en el estudio. 2) Criterio de Exclusión: Pacientes menores de edad; pacientes con diabetes gestacional; Personas que no deseen participar dentro del estudio.

Procedimientos y Técnicas de Recolección de Datos

El procedimiento que se llevó a cabo se inició con la obtención de la autorización por parte de las autoridades de la Dirección Regional de Salud del estado Guárico para realizar el estudio, seguido de la identificación y entrevista a los pacientes a los cuales se les entrego el consentimiento informado, como técnica de recolección de datos se recurrió a la encuesta, aplicándose un cuestionario estructurado en 3 partes con preguntas de respuestas policotomicas tomadas de un estudio realizado en 2013 por el Dr. Cotí Jaime residente de postgrado en la facultad de medicina el mismo posee similitud de objetivos con el estudio, siendo aprobado por un grupo de



Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.



Esp. Lcda. Zaida Hernández y Esp. Jessica García

expertos de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, consta de 20 ítems que buscaron evaluar los conocimientos actitudes y prácticas que poseen los pacientes diabéticos siendo entregado a cada paciente para realizarse en forma personal, con un tiempo aproximado de 15 minutos, aplicándose a ambos géneros con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, durante el II trimestre del año 2017.

PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados fueron analizados a través de la estadística descriptiva y presentados en cuadros. Una vez se obtuvo la información requerida, se procedió a graficarla de acuerdo a la base de datos utilizando el programa Microsoft Office (Excel y Word), esto al realizar la evaluación de conocimientos para el autocuidado de los pies que poseen los pacientes diabéticos, tomando en cuenta dentro de las dimensiones el Autocuidado (el conocimiento que poseen acerca de la enfermedad, tratamiento, alimentación, y calzado), las dimensiones de la actitud lo que manifiesta el paciente y lo que siente cuando actúa, y lo que manifiesta con sus prácticas. Se presentaron los resultados mediante una narración descriptiva misma que antecederá a una serie de cuadros con los porcentajes correspondientes a las características o variables encontradas.

Consideraciones éticas

Esta investigación se llevó a cabo siguiendo las normas éticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud, y los principios básicos de la bioética, donde el ser humano es la prioridad. Este principio está fundamentado en la beneficencia ya que consiste en el deber de asistir a las personas que lo necesiten para mejorar la calidad de vida. En miras del cumplimiento de lo antes expuesto, se entregó carta de consentimiento informado para la autorización por escrito informando al paciente que los datos serán anónimos y confidenciales de manera absoluta, exclusivamente con fines académicos.



**Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en
Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico
Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.**



Esp. Lcda. Zaida Hernández y Esp. Jessica García

RESULTADOS

Cuadro 1. Conocimiento de autocuidado del pie de los pacientes que asisten al centro de diagnóstico integral Tulio Pineda, Estado Guárico Venezuela 2017.

Conocimientos de autocuidado del pie	SI	%	NO	%	NO Responde	%
Conoce usted que es la diabetes.	83	100	0	0	0	0
La Dieta, el control de la glicemia, y el control médico son medidas que se deben tomar en cuenta en el tratamiento de la diabetes.	83	100	0	0	0	0
El pan, los dulces y el refresco son alimentos que puede consumir una persona diabética.	23	27	60	72	0	0
Caminar, correr, nadar o ir al gimnasio son ejercicios que debe realizar una persona diabética.	83	100	0	0	0	0
La higiene, el calzado, y las visitas al podólogo son parte del cuidado de la piel, pies y uñas de una persona diabética.	83	100	0	0	0	0
Sabe usted cómo deben ser los zapatos que debe usar una persona diabética.	70	84	10	12	3	4
El uso de calzado adecuado evita complicaciones en los pies de una persona diabética	50	60	20	24	13	15
Total promedio	68	82%	13	15%	2	3%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.

Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.

Esp. Lcda. Zaida Hernández y Esp. Jessica García



Al examinar Cuadro 1 los conocimientos obtenidos de la encuesta Conocimiento de Autocuidado del Pie (CAP). Se obtuvo que en promedio un 82% de los pacientes manifestó poseer conocimientos de autocuidado 15% lo desconoce y un 3% no respondió, esto de acuerdo a los indicadores usados en cuanto a la enfermedad, alimentación, ejercicios, higiene y calzado del paciente.

Cuadro 2. Actitudes de autocuidado del pie que poseen los pacientes que asisten al centro de diagnóstico integral Tulio Pineda, Estado Guárico Venezuela 2017.

Actitudes de autocuidado del pie	Muy importante	%	Importante	%	No es Importante	%
Para usted qué importancia tiene el tratamiento de la diabetes que le indica el médico.	70	84	10	12	3	3
Considera importante evitar las complicaciones de la Diabetes mellitus.	68	81	10	12	5	6
Qué importancia considera usted que tiene el cuidado de la piel los pies y las uñas en una persona diabética.	70	84	10	12	3	3
Considera importante el control de la glicemia.	80	96	3	3	0	0
Es importante para usted asistir al control con su médico.	60	72	20	24	3	3
Para usted es importante el apoyo que le da su familia en el cuidado de su enfermedad.	70	84	10	12	3	3
Total promedio	69	84%	11	13%	3	3%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.

Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.

Esp. Lcda. Zaida Hernández y Esp. Jessica García



Se examinaron Cuadro 2 las actitudes, obtenidas de la encuesta CAP, Se obtuvo que en promedio el 84% de los pacientes manifestó considerar muy importante las actitudes de autocuidado 13% lo considera importante y solo un 3% lo considera no importante. Esto en relación a los indicadores de lo que piensa, lo que siente y como actúa el paciente.

Cuadro 3. Prácticas de autocuidado del pie que poseen los pacientes que asisten al centro de diagnóstico integral Tulio Pineda, Estado Guárico Venezuela 2017.

Prácticas de autocuidado del pie	Si, constante mente	%	Si, algunas veces	%	NO nunca	%
Sigue usted las indicaciones de su médico cuando toma la medicina para su diabetes.	48	57	25	30	10	12
Está comiendo alimentos adecuados para el control de su enfermedad.	25	30	48	57	10	12
Actualmente realiza ejercicios.	20	24	60	72	3	3
Esta usted cuidando su piel, pies y uñas todos los días.	40	48	23	27	20	24
Se corta usted mismo las uñas de los pies.	50	60	20	24	13	15
Usa cremas en la higiene de sus pies.	40	48	20	24	23	27
Acude regularmente a control con el podólogo.	30	36	13	15	40	48
Total promedio	36	43%	30	36%	17	20%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.

Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.

Esp. Lcda. Zaida Hernández y Esp. Jessica García



Se examinaron Cuadro 3 las prácticas de autocuidado obtenidas de la encuesta CAP, De lo que se obtuvo que en promedio el 43% de los pacientes realiza constantemente prácticas de autocuidado el 36% las realiza solo algunas veces y un 20% no las realiza nunca. Esto en cuanto a los indicadores de cuidado físico y cuidado emocional.

DISCUSIÓN

En relación a los resultados obtenidos, se pudo observar en el estudio que el 82% de los pacientes evaluados poseen conocimientos de autocuidado es decir la mayoría de los pacientes conoce de esta enfermedad y del autocuidado de sus pies, un 84 % de los pacientes manifestó realizar actitudes de autocuidado sin embargo se pudo observar que solo un 43% realiza prácticas de autocuidado constantemente. Estos resultados coinciden con los resultados del estudio realizado por Cotí, J. (2013) Quien en su Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes del Club de Diabéticos - Clínica Maxeña, Santo Tomás determino que el 73% de los pacientes evaluados, se encontraron en un nivel de conocimientos identificado como adecuado, observándose actitudes adecuadas en el 89% sin embargo, mediante la realización de actividades se pudo evidenciar que, el 64% de los pacientes evaluados, no cumplieron con la realización de estas prácticas. Situación que elevó el riesgo de complicaciones de estos pacientes.

En relación a este punto, Reyes, L. (2013) en su investigación titulada "Conocimiento Actitudes y Prácticas en pacientes diabéticos ingresados al componente de dispensarizados en las unidades del municipio de San Pedro del Norte", llegó a la Conclusión: Que el nivel de conocimiento fue considerado deficiente en 45%, bueno en 32%, dos terceras partes de los pacientes tuvieron un mayor número de actitudes positivas y solamente una tercera parte realizaba un mayor número de prácticas de autocuidado positivas. Lo que aumenta los riesgos de complicaciones y amerita una intervención educativa. Esto demuestra la gran importancia que tiene para los pacientes diabéticos el conocimiento que tengan sobre su autocuidado y la puesta en práctica de los mismos, puesto que permitiría disminuir y/o prevenir en gran medida dichas complicaciones.

Finalmente, se evaluó en este estudio la importancia que le da el paciente diabético al apoyo de su familia, ya que muchas veces estos pacientes no pueden cuidarse por sí solos, dependen de otras personas y los más cercanos son los familiares. Ellos ameritan muchas veces la asistencia de la familia para el control médico, el apego al tratamiento, el cuidado y la higiene; por lo que también son parte del autocuidado del paciente diabético, esto en relación a las acciones destacando lo expuesto por la teoría de Dorothea Orem la cual explica el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos que les ayuda en la prevención de su enfermedad por lo que se caracterizó esas prácticas preguntándoles, si siguen las indicaciones de su médico, si consumen



**Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en
Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico
Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.**



Esp. Lcda. Zaida Hernández y Esp. Jessica García

alimentos adecuados para su enfermedad, si realiza ejercicios constantemente y si realiza de manera constante la higiene de sus pies, siendo la asistencia al podólogo la práctica menos realizada.

CONCLUSIONES

Dentro de este contexto, se concluye: Los Conocimientos que poseen los pacientes que asisten al Centro Diagnóstico integral Tulio Pineda, son adecuados en un 82% de ellos. Sin embargo, aún poseen deficiencia en el conocimiento y asistencia al podólogo y en las características y utilización de calzado adecuado para prevenir pie diabético. En cuanto a las prácticas del autocuidado, el 84% de los pacientes las considera importantes. Situación que parece ser influenciada por la existencia de la unidad de Pie Diabético que funciona en el centro diagnóstico integral Tulio Pineda la cual los orienta en el conocimiento de la diabetes, sus complicaciones y su cuidado. Lo cual les traerá ventajas en la toma de decisiones positivas y correctas en la prevención de futuras complicaciones.

De igual manera, se pudo apreciar que el 43% de los pacientes diabéticos que asistieron a consulta realiza constantemente las prácticas de autocuidado. Sin embargo, el resto presenta deficiencias en especial en el control con el podólogo siendo la que menos realizan, lo que eleva los factores de riesgo para el surgimiento de complicaciones y potencializa a las mismas.

En este orden de ideas, se llega a las siguientes recomendaciones: reforzar la educación continua a las personas que padecen la enfermedad, para que tomen conciencia en cuanto a la importancia de realizar las practicas adecuadas y la actitud que tengan frente a la enfermedad de forma tal que determine su calidad de vida en el futuro, en vista de que ésta es una patología que requiere de actitudes positivas, para mejorar estilos de vida y poder controlarla y convivir con ella.



**Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en
Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico
Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.**



Esp. Lcda. Zaida Hernández y Esp. Jessica García

BIBLIOGRAFÍA

- American Diabetes Asociación. Standardads of Medical Care in Diabetes- Diabetes Care 37 (2014) 1:14-80 extraído el 10 de junio de 2017.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial de la República, (1999) [Extraordinaria], Febrero 19, 2009. N° 5.908.
- Cotí, Jaime. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre pie diabético y Estatificación de pie diabético. Club de diabéticos-Clínica Maxeña, Santo Tomás La Unión, Suchitepéquez, Guatemala. (2013) Tesis de grado en ciencias de la salud. Universidad Rafael Landívar.
- Marinel Josep, Blanes José, Escudero J, et al. Tratado de pie diabético. Centro de Documentación del Grupo Esteve. (2006) p. 11- 162006 España.
- Orem, Dorothea. Modelo de Orem Conceptos de Enfermería en la Práctica. (1993). (p. 10).Extraído el 14 de junio de 2017 de: <https://terra.edu.es.modelo Orem>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) Día mundial de la Diabetes: muchas de las amputaciones que acarrea la enfermedad se Médica e investigación en salud. (2013) Vol. 6, Núm. 4 octubre-diciembre 2013 • pp. 120-12 podrían evitar. Comunicado de prensa conjunto OMS/FID, GINEBRA. (2005) Extraído el de mayo de 2016 <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr61/es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS), Report on diabetes- some sobering reminders. (2011). consultada el 10 de Junio de 2017.
- Pérez María, Cruz Maribel, Reyes Pedro, Mendoza Juana, Hernández Luis. Conocimientos y Hábitos de cuidado: efecto de una intervención educativa para disminuir el riesgo de pie diabético. (2015) Cienc. Enferm. vol.21 no.3.
- Pinilla Roa, Análida Elizabeth Actividades de prevención del pie diabético en pacientes de Consulta externa de primer nivel. Revista de salud pública Colombia. (2011). Extraído el 7 de septiembre de aepinillar@bt.unal.edu.o
- Reyes, Luis. Conocimiento Actitudes y Prácticas en pacientes Diabéticos ingresados al componente de dispensarizados en las Unidades de Salud del Municipio San Pedro del Norte. (2013). Tesis de grado en Ciencias de la Salud. Nicaragua.
- Rivera Patricia, Maldonado Gabriela, Castro Rosa, Conocimiento y cuidado de los pies en adultos mayores diabéticos en una institución de salud pública. Revista Evidencia 4.
- Teixeira Caio, Oliveira Ana, Bazotte Roberto, Batista Marcia, Pie diabético: perfil metabólico e socioeconómico de pacientes atendidos pelo laboratorio de ensino e Pesquisa da Universidad Estadual de Maringá. Arq. Ciênc Saúde. 2010; 14(2): 125-32.
- Viadé, Jordi Pie diabético. Medica Panamericana. (2006), extraído 28 de octubre de 2016 de: <http://www.monografias.com.es>.



Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Pie en Pacientes Diabéticos Tipo 1 Y 2 Asistentes al Centro Diagnóstico Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017.



Esp. Lcda. Zaida Hernández y Esp. Jessica García