



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Efecto de un taller de autocuidado de los pies en
adultos con Diabetes Mellitus, Centro de Salud
Liberación Social Trujillo – 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS

López López, Fiorella Eleoniza (ORCID: 0000-0002-9740-0910)

Pimentel Bustamante, Camila Gisell (ORCID: 0000-0003-0179-647X)

ASESORA:

Mg. Rivera Tejada, Helen Soledad (ORDID: 0000-0003-2622-8073)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades No Transmisibles

TRUJILLO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios: Por habernos permitido llegar a este momento brindándonos salud y fortaleza para lograr nuestros objetivos y bendecirnos siempre, además de su amor infinito y poder culminado satisfactoriamente nuestra carrera.

A mis padres Luis Pimentel R. y Marina Bustamante A, por ser el motor y motivo fundamental en todo lo que soy, por darme la vida, educación y todo aquello para llegar a ser una gran profesional, por su apoyo incondicional hasta el día de hoy.

A mis Padres Pedro López C. y Dominga López M, por darme la vida e inculcarme los valores que han logrado en mi ser una gran persona, por cada día darme las fuerzas para continuar y no desvanecer, por su amor absoluto e incondicional, infinitas gracias por confiar en mí.

A nuestros hermanos por ser ejemplo y formar parte de nuestro impulso en el cumplimiento de nuestros sueños, por ser nuestra motivación y aliento en cada instancia en nuestras vidas.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios en primera instancia por ser quien cada día nos bendice y nos prepara el camino para continuar con nuestros objetivos trazados a lo largo de nuestras vidas, a nuestros padres por ser los seres quienes nos impulsan hacer mejores personas con sus enseñanzas, amor infinito y apoyo en todo momento a lo largo de estos 5 años de ardua dedicación y labor de culminar nuestra carrera profesional.

A la Universidad “Cesar Vallejo” quien ha sido el gestor de nuestra formación académica profesional.

A nuestra asesora de Tesis Mg. Helen Rivera Tejada, por su tiempo y dedicación en el desarrollo del presente estudio.

A nuestras amistades quienes también forma parte de estas vivencias, con quienes compartimos momentos de celebración de logros y a la vez de motivación para continuar con nuestros objetivos.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III.METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y Operacionalización	11
3.3. Población(criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	12
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSION.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS.....	32

Índice de tablas

	Pág.
Tabla N° 01 Determinar el efecto de un taller en el autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.	18
Tabla N° 02 Determinar el autocuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus antes del taller educativo atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.	19
Tabla N° 03 Determinar el autocuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus después del taller educativo atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.	20
Tabla N° 04 Prueba de hipótesis para determinar el efecto de un taller en el autocuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.	22

Resumen

La Diabetes Mellitus tiene diversas complicaciones, siendo una de ellas el pie diabético, llegando a ser de alta implicación en la tasa de morbilidad, de no realizar el cuidado y tomar medidas preventivas adecuadas y oportunas puede resultar en complicaciones severas en el paciente, ante esta problemática fue de vital importancia realizar el presente estudio. La investigación tuvo como objetivo: Determinar el efecto de un taller en el autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020. Es un estudio de tipo Pre-Experimental con una muestra de 40 personas, el instrumento que utilizamos fue un cuestionario de 15 ítems relacionados con la práctica de autocuidado de los pies el cual evaluó las siguientes dimensiones: la inspección de los pies, el cuidado de los pies y el uso de calzado. Los resultados señalan que del 100% de los adultos que presentan Diabetes Mellitus, el 72% presentan un nivel adecuado y un 28% presentan un inadecuado autocuidado de los pies. Como resultado, el taller tuvo efecto positivo en el autocuidado de los pies, incrementado cuidados óptimos en los adultos del presente estudio.

Palabras clave: Adultos con Diabetes Mellitus, Pre test y Pos test de autocuidado y taller de autocuidado de los pies.

Abstract

Diabetes Mellitus has various complications, one of them being the diabetic foot, becoming highly implicated in the morbidity rate, failing to perform care and taking appropriate and timely preventive measures can result in severe complications in the patient, In view of this problem, it was vitally important to carry out this study. The aim of the research was to determine the effect of a workshop on self-care of the feet on adults with Diabetes Mellitus treated at the Liberación Social health care center in Trujillo in 2020. It is a study of type Pre-experimental with a sample of 40 people, the instrument that we used was a questionnaire of 15 items related to the practice of self-care of the feet which evaluated the following dimensions: the inspection of the feet, foot care and footwear. The results indicate that of 100% of adults with Diabetes Mellitus, 72% have an adequate level and 28% have inadequate self-care of the feet. As a result, the workshop had a positive effect on self-care of the feet, increasing optimal care for adults in this study.

Keywords: Adults with Diabetes Mellitus, Pre and Post-test self-care and self-care workshop

I. INTRODUCCIÓN

Organización Mundial de la Salud (OMS), determina a la salud como un estado de completo confort físico, social y mental y no solo de la carencia de afecciones o enfermedades, por lo que se ve afectada a distintas enfermedades no transmisibles entre ellas con más relevancia a la Diabetes Mellitus siendo ésta una problemática en la edad adulta.

La Diabetes Mellitus es la alteración metabólica que se califica por la hiperglucemia crónica, como falla en la secreción de la insulina a un defecto de las mismas acciones, o por ambas; además se asocia con el daño, disfunción y falla de distintos órganos y sistemas del cuerpo, entre ellos tenemos los riñones, ojos, nervios, corazón y vasos sanguíneos, aumentando la posibilidad en el índice de mortalidad.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática indica que la Diabetes Mellitus será la séptima causa de mortalidad en el 2030, así mismo los diagnosticados solo conforman el 6% de la población a nivel mundial, por tanto, se cree que alcance el 7,3% en el 2025, siendo Lima- Cantón la ciudad que presenta mayor necesidad en los adultos, una de ellas es la falta de afiliación al sistema de salud, ante esto en el 2017 el 73,3% fueron diagnosticadas con Diabetes Mellitus, así mismo, se advierte un incremento de 2,9 % con respecto al 2016.¹⁻²

La OPS (Organización Panamericana de la Salud) declara que la presencia de complicaciones en usuarios con Diabetes Mellitus es por un inadecuado control donde los porcentajes son el 48% para retinopatía, 42% para neuropatías, 7,3% para amputación de extremidades inferiores, 6,7% para ceguera, 6,7% para infarto de miocardio, 3,3% de accidentes cerebrovasculares y 1,5% insuficiencia renal; es por eso que las personas que padezcan de esta enfermedad deberían adoptar medidas de alimentación saludable, incluir rutinas de ejercicio física entre sus actividades diarias, mantener buena adherencia al tratamiento y sobre todo llevar un control adecuado con su médico.³

En la actualidad el autocuidado abarca todo cuidado del usuario para mejorar, optar por una calidad de vida saludable y poder prevenir enfermedades y/o aminorar las complicaciones, lo que determina los posibles factores propios de la persona y condiciones externas que escapan de ellos. Por lo tanto, el autocuidado contribuye

de forma favorecedora sobre el estilo de vivir de las personas. Además de ello, es una acción que determina obtener un resultado en la estructura de los conceptos, que comprende: las operaciones consistentes en obtener conocimientos de sí mismo tanto empíricos y sus antecedentes; transicionales, lo cual funge una acción a seguir y productivas que requieren de esfuerzo por parte de la persona para tener los resultados deseados de las acciones de autocuidado. ⁴

Una de las afecciones en la que se debe optar por el autocuidado es en la Diabetes Mellitus tipo II, ya que es una dolencia degenerativa, que puede ocasionar daños serios a la persona si no cumple con los tratamientos y consultas por el médico, Por lo tanto, simboliza uno de los aspectos problemáticos de salud pública más grande de nuestra sociedad, es por ellos que todo paciente deberá de acercarse al Centro de Salud más cercano para realizar sus controles en benéfico a su salud ⁵

El Centro de Salud de Liberación Social cuenta con un consultorio donde atienden a los adultos entre ellos los que conciernen al programa de Diabetes Mellitus a cargo de la enfermera del programa, por lo cual establece sesiones educativas y demostrativas con respecto a diferentes temas programados, debido a ello se identificó como necesidad educativa orientar sobre el autocuidados en los pies, por tanto se realizó un taller de autoconocimiento en el pie diabético teniendo en cuenta que es de mucha importancia para estos pacientes .

Por otro lado, las acciones de enfermería contribuyeron al progreso de la calidad de vida de los usuarios ya que se desarrollaron acciones pautadas en el diálogo, valoración y cuidado de los requerimientos de los usuarios, teniendo presente la cognición y prácticas de promoción de la salud; por lo que se consideró también que los procesos de capacitación en los adultos con Diabetes Mellitus ayudaron a tener una calidad de vida optima, incluyendo el control de esta enfermedad.

Por lo tanto, se formula el siguiente problema:

¿Cuál es el efecto de un taller en el autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus, atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, Trujillo durante el año 2020?

Teniendo como justificación al problema lo siguiente:

La Diabetes Mellitus tipo II, es una enfermedad metabólica por presentar niveles altos de glicemia en la sangre, es crónica degenerativa, lo cual involucra un problema de salud pública y sobre todo porque causa mortalidad temprana. La Diabetes Mellitus tipo II es la más común y mayormente se manifiesta en adultos a partir de los 40 años de edad, teniendo diversos factores predisponentes para su desarrollo, como la mala alimentación, obesidad, herencia y conocimientos insuficientes de cómo llevar un buen control de esta enfermedad. Su efecto negativo en esta población de usuarios incidió entre distintos factores de alto riesgo y sobre todo de como contrarrestar las complicaciones.

Así mismo se asocian las consecuencias sociales, económicas y familiares, por lo que es de gran importancia las medidas de prevención en los niveles primarios y secundarios así determinar a tiempo el diagnóstico y tratamientos de sus complicaciones graves, siendo una de sus mayores complicaciones el desarrollo del pie diabético, debido a que el paciente tiene problemas circulatorios lo que luego desencadena a presentar úlceras en la piel e incluso gangrena.

Ante esta problemática, la investigación permitió crear talleres relacionados con el autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus, logrando que los adultos tengan conocimiento adecuado de cómo cuidar sus pies, ya que estos se vuelven muy susceptibles cuando se presenta esta enfermedad.

El aporte científico de la investigación es determinar el efecto de un taller de autocuidado en los pacientes que padecen Diabetes Mellitus, y permitirnos plantear estrategias sobre actitudes saludables que conlleven a la persona en estudio a tener una mejor calidad de vida y sobre todo que adopten medidas de autocuidado para contrarrestar las futuras complicaciones que trae consigo esta enfermedad. Así mismo, tener un seguimiento de estos pacientes para una mejor educación, implementándolas hacia un objetivo de cambios en los hábitos y comportamientos en beneficio del usuario.

Por consiguiente, estos resultados servirán para que en el Centro de Salud de Liberación Social puedan implementar talleres de autocuidado de los pies en los adultos que presentan Diabetes Mellitus y poder mejorar sus hábitos y estilos de vida así mismo puedan llevar una vida de calidad.

Por tanto, se formuló el siguiente objetivo general que fue:

Determinar el efecto de un taller en el autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.

Y los objetivos específicos fueron:

Determinar el autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus antes del taller educativo atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.

Determinar el autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus después del taller educativo atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020

II. MARCO TEÓRICO

Posteriormente de la comprobación literaria, se expone los siguientes antecedentes en el ámbito internación y local:

Darshan B (India, 2015), Subhashini S, Shah PB (India, 2016), Reem M. (Jordania, 2016). Estos autores investigaron acerca del conocimiento y prácticas de cuidado en personas con Diabetes Mellitus, donde concluyeron que el paciente tiene deficiente conocimiento de autocuidado, presentaron déficit de autocuidado de los pies y desconocen las complicaciones que se puede generar en un futuro si no cuidan su salud; así mismo Domínguez S, Flores I y Carrillo E.(Tumbes 2017) refieren que el nivel de conocimiento de la enfermedad se relaciona con las prácticas positivas de los estilos de vida, por otro lado, la edad predominante fue 55 años, donde sobresale el sexo masculino, así mismo el 84% presentó actitudes positivas frente al cuidado de su enfermedad y no encontraron relación entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas en los pacientes con Diabetes Mellitus.⁶⁻¹¹

Segura Núñez P. (Perú), Choque J.(Ica). Dichos autores investigaron de casos y controles donde incluyeron a 86 personas diabéticas, de los cuales algunos de ellos presentaban lesiones en el pie, los resultados fueron que el 59% presentó onicomiosis, el 57% tuvo neuropatía, el 67% tuvo vasculopatía, 45% presentó algún tipo de deformidad y un 63% utilizaban calzados inadecuados. Así mismo señalaron que el 85% de los pacientes consumieron productos como cigarro, alcohol, comida chatarra, el 26% tuvo una buena alimentación y mantenían una dieta, el 50% no realizaban actividad física, en la dimensión de disciplina el 91% tomaban sus medicamentos a sus horas y el 25% presentaba pie diabético. En conclusión: la onicomiosis y el uso de calzado inadecuado fue un factor de riesgo muy significativo para el desarrollo del pie diabético y la mayoría de los pacientes del presente estudio no fueron responsables con su salud y no prestaron interés a las posibles complicaciones de dicha enfermedad.¹²⁻¹³

La promoción de la salud ejerce un rol crucial dentro de la educación de la población sobre diabetología y sobre todo contribuye en el autocuidado, ya que está

estrechamente relacionada a todas las medidas de cuidado que tiene la población en beneficio de su propia salud.

Dorothea Orem, en su teoría del autocuidado, señaló que la actividad aprendida por las personas va dirigida hacia un propósito. Así mismo es un proceder que se llega a percibir en situaciones determinadas de la vida por las personas sobre sí mismas, a los demás y hacia el entorno, para regular factores que dañan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Por lo tanto, estableció condiciones de autocuidado: el autocuidado universal, el autocuidado del desarrollo y el autocuidado de la desviación de la salud. Teniendo presente que el autocuidado de la desviación de la salud es el motivo u objetivo de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con enfermedad crónica. Por ello establece factores condicionantes básicos como son los factores internos o externos a los individuos de tal modo que afecta a sus capacidades para dedicarse a su autocuidado identificando diez variables que se agrupan dentro de este contexto: edad, sexo, estado de desarrollo, estado de salud, factores del sistema familiar, estilos de vida, factores ambientales, disponibilidad y adecuación de los recursos, obteniendo algunos de los factores en relación con el objetivo de investigación.¹⁴⁻¹⁵

Ejecutando la indagación del significado de autocuidado, “auto” define al individuo integral, incorporando sus necesidades físicas, psicológicas y espirituales”; y “cuidado”, que define como, un conjunto de acciones que el individuo inicia para salvaguardar la vida y desarrollarse de forma normal, manteniendo la salud y mejorando su calidad de vida.¹⁶

La OMS aclara que el autocuidado son todos aquellos hechos de salud tomadas como medidas para cuidar su propia salud, con la intención de restablecer y preservar la salud o erradicar enfermedades, lo que abarca en general: la higiene personal, estilos de vida, nutrición, los factores ambientales, socioeconómicos y automedicación. Siendo el autocuidado una condición primordial del sistema de salud.¹⁷

Prevalecen distintos factores (internos y externos) que se atribuyen a la decisión de la persona sobre su estilo de vida, cuando éste llega a un acuerdo entre ambos medios se logra mantener un estilo de vida apropiado. Algunos de los factores que

optan las personas son: el conocimiento, voluntad, actitudes, hábitos, el género, la cultura, lo económico, físico, político y social por lo que cada uno de estos factores tiene un objetivo adecuado para poder contribuir en la salud de la persona. ¹⁸

La Diabetes Mellitus tipo II es una afección crónica degenerativa y sistémica, teniendo como complicaciones crónicas microvasculares el pie diabético, siendo consecuencia de la cronicidad y generalmente del bajo control metabólico de la diabetes. Así mismo daña a los nervios, impidiendo o enlenteciendo la transmisión de estímulos dolorosos en los pies de tal modo que se ven afectadas las paredes de los vasos, con engrosamiento de sus paredes, lo que permite la aparición de déficit circulatorio. ¹⁹

Las personas con Diabetes Mellitus tipo 2 pueden desarrollar con el tiempo una serie de problemas en los pies causando una alteración de la sensibilidad y la circulación e incluso puede presentarse posibles deformidades del pie, limitando la movilidad de las articulaciones y con el tiempo generar una carga biomecánica anómala en el pie, así como dar inicio a un pie susceptible, de gran riesgo, desencadenando la integridad de la piel que se verá afectada y desarrollará una úlcera. Por otro lado, hay factores condicionantes en las capacidades de cada persona para realizar su autocuidado las cuales son: la edad, el género, el estilo de vida, el estado de la salud, los factores socioculturales, factores socio sanitarios, factores familiares, la economía y el entorno. ²⁰

El autocuidado es el sustento de la adherencia al tratamiento de los usuarios diabéticos, por lo que se recomienda fortalecer la capacidad de ofrecerse autocuidado universal e integral, donde están incluidos: el control rutinario al médico, adherencia al tratamiento, hábitos de alimentación favorables y óptimos, descanso propicio para su edad, fortalecer actividad física regular, no fumar ni consumir bebidas alcohólicas, realizar un adecuado cuidado de la vista y los pies, ya que aún existe falta de conocimiento de las personas con respecto al pie diabético, y desconocen los factores de riesgo a los que están sometidos, esto se debe a la falta de educación sobre el autocuidado de sus pies, lo que impide de un tratamiento oportuno y efectivo para evitar lesiones, úlceras y amputaciones en los pies. ²¹

Las personas adultas, entre ellas con más de 50 años no tienen presente las prácticas de autocuidado del pie como las generaciones más recientes, donde el cuidado y la higiene son lo esencial en esta práctica, de tal modo que las personas de éste grupo lo relacionen como una cuestión sumamente estética. Así como el cuidado de los pies en los hombres es más marcado, ya que se limitan a realizar ciertos cuidados podológicos, como la aplicación de cremas humectantes e hidratantes o la higiene de los pies, por el contrario, las mujeres se adhieren más a las indicaciones.²²

La educación de manera estructurada y organizada cumple una función importante en la prevención de consecuencias que puedan presentarse en los pies de los pacientes diabéticos. Las personas diabéticas y sus familiares más cercanos tienen que ser capacitados en el adecuado cuidado de los pies y saber en qué momento tiene que acudir al médico. Una atención integral del diabético con hincapié en la educación del autocuidado y una revisión periódica del pie por parte del personal de salud, disminuye las altas cifras de amputación. Por lo que se sabe que el 80% de las úlceras y amputaciones se pueden prevenir con educación, orientación y un examen periódico de los pies.²³

La implementación del taller educativo ayuda al paciente diabético a comprender su enfermedad y favorece el aprendizaje, conductas y prácticas para el cuidado de los pies. Por lo tanto, la inspección del pie en esta población es de vital importancia para poder detectar a tiempo lesiones, en caso que la persona no presente signos y síntomas no quiere decir que estén sanos, ya que se podría estar tratando de una neuropatía que es la enfermedad vascular periférica o de una úlcera. Por ello se debería estar observando constantemente el aspecto de los pies lo cual se lo puede realizar la misma persona o un familiar en caso que el paciente diabético manifiesta dificultades en la movilidad.²⁴⁻²⁵

Todos los pacientes diabéticos deberían acudir a una inspección periódica de por lo menos 1 vez por año realizado por el personal de salud y aquellos que presenten factores de alto riesgo la inspección debería ser de 1 hasta 6 meses. La inspección periódica del pie se realiza en busca de: visualizar el color de los pies, ya sea azulado, pálido los que podrían estar indicando mala circulación o rojo cuando existe inflamación e incluso oscuro, cuando los tejidos ya están muertos. También es común encontrar callosidades que son causadas mayormente por la presión que

se le ejerce volviéndose zonas propensas a ser lesionadas por la mala circulación y podría presentar edema. Debido a la alteración del pie se asocian las deformidades podálicas que son precedidas por la neuropatía diabética lo que aumenta el riesgo a úlceras; durante la inspección también se busca uñas encarnadas que pueden penetrar la piel y causar dolor, si la persona diabética no realiza un corte de uñas adecuado estas pueden crecer dentro de la piel y favorecer a una infección.²⁶⁻²⁷

Por lo que se recomienda, realizar de forma diaria la inspección de los pies, ayudarse de algún espejo en busca de alteraciones en el pie en caso que se dificulte su visualización. En algunos casos la misma persona no puede realizar la inspección por lo que se recomienda que lo hagan con ayuda de algún familiar e implica tener una higiene de los pies sobre todo mantenerlos secos haciendo mayor énfasis en las zonas interdigitales para evitar la aparición de lesiones. El agua debería estar a una temperatura por debajo de los 37°C y evitar la fricción al momento de secar los pies.²⁸⁻²⁹

La Diabetes Mellitus causa alteraciones en la piel de los pies ya que son muy susceptibles a realizarse grietas y esto sucede frecuentemente debido a que los nervios que controlan la grasa y la humedad del pie dejan de funcionar. Así mismo, si el paciente usa crema hidratante evitar colocarla entre los dedos, porque ello aumenta el acumulo de humedad en los pies y en el caso de que la utilice ponerla solo en la palma de los pies así mismo esperar que la crema se absorba antes de colocar las medias.³⁰

Usualmente las uñas sirven como protección para los extremos sensibles de los dedos de las manos y de los pies, proporcionando apoyo para las puntas de los dedos protegiéndolos contra lesiones, pero en los pacientes diabéticos tenerlas muy largas podría significar un peligro debido a que le ocasionan heridas e infección, por lo tanto, se recomienda lavar los pies antes de cortarlas para que se encuentren más blandas, realizar el corte de forma horizontal con los bordes rectos, se debe evitar el uso de tijeras con punta y mantener la lámina ungueal en 1-2 mm..

En este tipo de población diabética, los riesgos en los pies son mayores debido a la obstrucción de los vasos sanguíneos de las piernas y los pies provocando úlceras, infecciones e incluso la pérdida de ellos, por eso es de vital importancia el uso adecuado del calzado, para evitar lesiones, puesto que la sensibilidad plantar es muy vulnerable a cualquier lesión; por lo general, el calzado inadecuado desencadena a pie diabético ocasionando traumatismo, mayormente de tipo mecánico ya que la sensibilidad esta aumentada, el calzado podría ocasionar zonas de presión por tiempos prolongados de los cuales si no se tratan a tiempo conlleva a la formación de úlceras. ³²⁻³³

De manera que se recomienda en el paciente diabético no usar calzado ni muy suelto ni muy apretado; prevenir estar descalzo tanto dentro o fuera del hogar; observar el calzado antes de colocárselo en busca de algún objeto extraño en su interior; no utilizar calzado con bordes irregulares y ásperas; evitar el calzado abierto, como las sandalias; realizar el cambio de zapato, para no acostumbrar al pie a un solo calzado y así prevenir la presión; colocarse medias junto con el calzado; evitar el ajuste de pasadores muy ajustados o evitar el calzado que contenga elástico y finalmente evitar el uso de calzado con punta muy estrecha. ³⁴⁻

35

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo Pre experimental, ya que consistió en propinar un previo estímulo a un grupo de personas y posteriormente se aplicó una medición de variables antes y después del taller educativo.

G: O ₁ X O ₂

Dónde:

G : Adultos con Diabetes Mellitus

O₁: Pre test de autocuidado

X: Taller de autocuidado en los pies

O₂: Pos test de autocuidado

3.2. Variables y Operacionalización

3.2.1. Variables

- Taller de autocuidado de los pies
- Autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2

3.3. Población y Muestra:

Población:

La población estuvo constituida por todos los adultos que presentan Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social del Distrito de Víctor Larco en un total de 40 usuarios.

Muestra:

La muestra seleccionada fue 40 adultos con diagnóstico de Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social.

La muestra se aplicó para las poblaciones finitas.

$$N = \frac{Z^2 N (p) (q)}{i^2 (N-1) + Z^2 (p) (q)}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z = límite de confianza para generalizar los resultados

p = probabilidad a favor

q = probabilidad en contra (1-p)

i = nivel de precisión

Criterios de inclusión:

Adultos que presentan Diabetes Mellitus.

Adultos atendidos en el Centro de Salud Liberación Social del Distrito de Víctor Larco, Trujillo.

Criterios de exclusión:

Adultos que presenten algún tipo de enfermedad mental.

Adultos que no firmaron el consentimiento informado.

Adultos que no pertenezcan al Centro de Salud Liberación Social del Distrito de Víctor Larco, Trujillo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**Técnicas:**

Observación y encuesta

Instrumentos de recolección:

Cuestionario, realizado para las personas que asisten al programa de Diabetes Mellitus y que cumplan los criterios de selección durante el tiempo de estudio.

El instrumento fue elaborado por la Flor De María Poccotay Soto (Lima-Perú, 2018), utilizando un cuestionario de 15 ítems relacionados con la práctica de autocuidado de los pies el cual evaluó las siguientes dimensiones: la inspección de los pies que corresponde al ítem 1, el cuidado de los pies corresponden a los ítems 2,3,4,5,6,7,8 y el uso de calzado corresponden a los ítems 9,10,11,12,13,14,15. Considerando que los participantes respondan a cada dimensión planteada, teniendo como puntuación clasificada: Adecuado 8-15 puntos e Inadecuado de 0-7 puntos obteniendo en un total de 15 puntos³⁸.

El instrumento fue sometido a un informe de opinión de expertos, a su vez se efectuó la confiabilidad del instrumento atreves del Alfa de Cronbrach, mediante

el empleo de una prueba piloto a 15 personas con DM con similares cualidades de la población de estudio. Cuando se analizan los datos, el resultado a nivel global de Alfa de Cronbach, donde el valor fue 0.800 es decir que el instrumento tiene una confiabilidad alta.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.800	0.000	15

3.5. Procedimientos

Para la correcta recolección de información se solicitó la autorización a la jefa de enfermeras del establecimiento de Salud Liberación Social, de tal modo se realizó la coordinación de fechas para poder llevar a cabo la ejecución del estudio. La aplicación del instrumento se realizó previo aviso a los adultos que libremente desearon ser parte de la investigación, así mismo, se les dio a conocer el objetivo del estudio, garantizándoles la privacidad de la información que podríamos obtener. La aplicación de la encuesta se llevó a cabo en el auditorio del mismo centro de salud de liberación social. (Anexo 04)

3.6. Métodos de análisis de datos

La información obtenida se procesó con la prueba de Chi Cuadrado donde posteriormente se analizó la comparación de dichas variables. Así mismo, se recolectó la información obtenida de las encuestas y se ingresaron a una base de datos del programa de SPSS donde se produjeron las tablas estadísticas con el propósito de comprobar la efectividad del taller.

N.S 0.05 donde 95% de confiabilidad y el 5% de error.

3.7. Aspectos Éticos

Para este tipo de estudio se consideró algunos aspectos éticos: confidencialidad lo que conlleva a que la identidad de los usuarios no sea revelada, la veracidad centrada en decir la verdad y garantizar la claridad de lo estudiado, la justicia con el propósito de mostrar la igualdad por todos los miembros en estudio y por último el consentimiento informado que alega a que las personas cooperen en la investigación solo si se hacen respetar sus valores, interés e inclinación, sobre todo demuestra que lo hacen por decisión propia, contando con los saberes suficientes para disponer con responsabilidad sobre sí mismos.

Consentimiento Informado:

Para poder obtener los datos se le aclaró a todos los adultos atendidos en el Centro de Salud de Liberación social, se obtuvo la autorización de ellos y los autores nos comprometimos a guardar la confiabilidad para evitar la propagación de la información personal de los pacientes a tratar, así mismo fue necesario hacerles firmar un documento de consentimiento informado a la población de estudio dándoles a conocer sobre la investigación, siendo esta de carácter anónimo y confidencial. (Anexo 05)

IV. RESULTADOS

En este capítulo hace relación a las tablas y figuras estadísticas que se ha utilizado para poder distribuir la información obtenida durante la investigación, así mismo las interpretaciones se encuentran debajo de cada uno de ellos respectivamente.

Tabla 01

Determinar el efecto de un taller en el autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.

Autocuidado de los pies	Experimental			
	Pre Test		Post Test	
	N°	%	N°	%
Inspecciones de los pies	40	100	40	100
Adecuado	18	45	38	95
Inadecuado	22	55	2	5
Cuidado de los pies	40	100	40	100
Adecuado	15	38	40	100
Inadecuado	25	62	0	0
Uso de calzado	40	100	40	100
Adecuado	6	15	40	100
Inadecuado	34	85	0	0

Fuente: Tabla elaborada en SPSS Vrs. 26.0

Tabla 02

Determinar el autocuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus antes del taller educativo atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.

Autocuidado de los pies	Experimental	
	Pre Test	
	N°	%
Adecuado	15	38
Inadecuado	25	62
Total	40	100

Fuente: Tabla elaborada en SPSS Vrs. 26.0

Tabla 03

Determinar el autocuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus después del taller educativo atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.

Autocuidado de los pies	Experimental	
	Post Test	
	N°	%
Adecuado	29	72
Inadecuado	11	28
Total	40	100

Fuente: Tabla elaborada en SPSS Vrs. 26.0

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

H₀: los datos provienen de una población normal

H₁: los datos no provienen de una población normal

Prueba de Normalidad

PRUEBA DE NORMALIDAD				
Grupo	Test	Kolmogorov-Smirnov		
		Estadístico	GI	Sig.
Experimental	Pre Test	0.145	40	p = 0.051
	Post Test	0.139	40	p = 0.059

Fuente: Tabla elaborada en SPSS Vrs. 26.0

Podemos apreciar que el valor $-p$ en el Pre y Pos Test son mayores que el nivel de significancia () = 0.05; por lo tanto se demuestra la normalidad.

Región Crítica

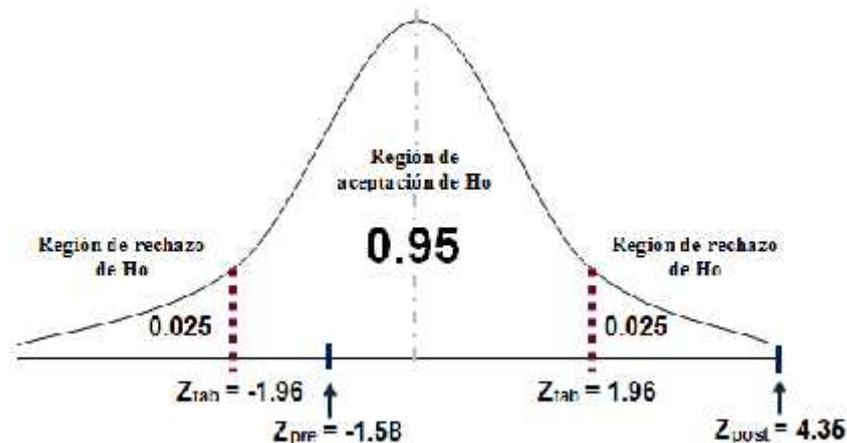


Tabla 04

Prueba de hipótesis para determinar el efecto de un taller en el autocuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.

Grupo	Autocuidado de los pies	Prom	Difer	Estadístico T	Significancia
Experimental	Pre-Test	6.75	1.850	4.016	p = 0.000 < 0.05 Significativo
	Post-Test	8.60			

Fuente: Tabla elaborada en SPSS Vrs. 26.0

HIPÓTESIS ESTADÍSTICA:

H_i: El taller produce un efecto en el autocuidado de los pies en los adultos con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.

H₀: El taller no produce un efecto en el autocuidado de los pies en los adultos con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.

V. DISCUSIÓN

Luego de culminar la etapa de recolección de datos y procesar la información representado por medio de cuadros estadísticos, se presenta en este capítulo la discusión de los resultados con la teoría encontrada.

En la tabla 01, con relación al objetivo general donde su finalidad fue determinar el efecto de un taller en el autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020 en el Pre Test, el 45% presentaron un nivel adecuado y el 55% presentaron un deficiente autocuidado en la Inspecciones de los pies; así mismo el 38% presentaron un nivel adecuado y el 62% presentaron un inadecuado autocuidado en el cuidado de los pies y en base al uso de calzado el 15% presentaron un adecuado uso de calzado y el 85% presentaron un inadecuado uso de calzado; comprobando que antes de aplicar el taller educativo a los pacientes con Diabetes Mellitus presentan un inadecuado autocuidado de mayor porcentaje para la Inspecciones de los pies, Cuidado de los pies y Uso de calzado. Mientras que en el Pos Test se observa que 95% de los pacientes presentaron una adecuada inspección y el 5% una inadecuada inspección de los pies; por lo tanto, en el cuidado de los pies, el 100% presentan un cuidado adecuado y el 0% un inadecuado cuidado de los pies; en cuanto al uso de calzado el 100% tiene un adecuado uso y un inadecuado uso el 0%. Comprobando que después de aplicar el taller educativo los pacientes con Diabetes Mellitus presentan un cambio radical en el autocuidado de los pies que involucra: las Inspecciones de los pies, Cuidado de los pies y Uso de calzado.

Nuestros resultados guardan semejanza con otros estudios, como el de Subhashini S, Shah PB. India 2016, realizó un estudio donde las 31 personas estudiadas presentaron prácticas de autocuidado deficientes, el 93.5% no realizó una vigilancia del estado de sus pies a diario, el 100% de ellos no secaban sus pies después del baño, el 67.7% no supervisaba su calzado antes de colocárselo, el 74.2% caminaba frecuentemente descalzo y el 54.8% no cortaba sus uñas adecuadamente.⁽³⁹⁾ A la vez un Darshan B. India 2015 encontró que el 55.5% de los usuarios tenían practica

adecuada y el 44.5% mantenían prácticas inadecuadas, siendo un estudio semejante en cuanto a nuestros resultados. ⁽⁴⁰⁾

Se conoce que la diabetes mellitus tipo 2 trae consigo múltiples complicaciones y una de ellas es el pie diabético, el que se manifiesta si no se ponen en prácticos los cuidados del mismo, tales como su higiene diaria, recorte adecuado de las uñas, secado correcto y el uso adecuado del calzado. Por ello estas buenas prácticas de autocuidado van de la mano con el grado de conocimiento que lleguen a tener los pacientes. Por consiguiente, la información impartida por el personal de salud sobre los cuidados de los pies en pacientes diabéticos es de vital importancia para que al adquirir estos conocimientos los pacientes los pongan en práctica y así evitar complicaciones como la amputación del miembro inferior. ⁽¹²⁾

Por otro lado, la teorista Dorothea Orem, señala que existen factor que intervienen en las capacidades de toda persona al realizar su autocuidado, tales como: genero, edad, estado de salud, estilos de vida y los factores sanitarios, socioculturales, familiares, económicos y los factores externos del entorno. ⁽⁴¹⁾

Ante esto podemos afirmar que los pacientes en estudio no tienen una correcta practica de autocuidado de los pies, ya sea porque anteriormente no recibieron información y educación sobre cómo mantener sus pies en óptimas condiciones o también porque la persona aun no comprende las complicaciones futuras de no tener un buen autocuidado de sus pies.

En la tabla 02, hace referencia al primer objetivo específico, donde su finalidad es determinar el autocuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus antes del taller educativo atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020. En el resultado se puede observar que en el autocuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus presentan un 38% en el nivel adecuado y el 62% presentan un nivel inadecuado. Obteniendo como resultado que antes de aplicar el taller educativo a los pacientes con Diabetes Mellitus, presentan un nivel inadecuado en el autocuidado de los pies.

Nuestros resultados guardan relación con otro estudio de Enciso RA, Paraguay 2016, encontró que de 86 pacientes el 63% no utilizaba calzado adecuado. ⁽⁴²⁾ Por otro lado, Sánchez UJ en Perú 2014. De los 41 pacientes en estudios la gran mayoría no mantenían medidas de autocuidado de sus pies, el 97% sostiene

medidas de autocuidado de nivel medio y el 3% posee un nivel alto de medidas de autocuidado ⁽⁴³⁾ y Saurabh S, India 2014, realizaron un pre-test a 103 pacientes, de los cuales solo el 19.4% tuvo practicas adecuadas de los pies. ⁽⁴⁴⁾

Los pacientes del presente estudio, realizan el autocuidado de sus pies, pero pese a que algunos de ellos lo realicen existe una gran parte que les falta conocer la forma correcta de realizar el cuidado de sus pies. Por ello agradecemos la participación activa y sobre todo su disposición y sinceridad al responder el pre-test aplicado, ya que con esa información se logró la realización del estudio y posteriormente llevar información y educación a los pacientes con DM.

En la tabla 03, con respecto al segundo objetivo específico, donde la finalidad fue determinar el autocuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus después del taller educativo atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020, en el resultado se puede observar que en el autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus presentan un 72% en el nivel adecuado y un 28% presentan un inadecuado autocuidado de los pies, por lo que después de aplicar el taller educativo los pacientes presentan una mejora significativa en el autocuidado de los pies, siendo el valor de T 4.016.

Otros resultados guardan similitud como el estudio de Borroto et al, en el cual los pacientes del estudio aumentaron sus conocimientos en los temas tratados, demostrándose la eficacia de la intervención. ⁽⁴⁵⁾ El estudio de Chapman et al, afirma que las intervenciones educativas modifican el nivel de conocimientos sobre dicha enfermedad, su cuidado y autocuidado de los pacientes diabéticos. ⁽⁴⁶⁾ Rodrigo et al, concluyó que la intervención educativa de enfermería fue muy efectiva y modifico los estilos de vida de estos pacientes. ⁽⁴⁷⁾

La educación es primordial para el seguimiento de todas las enfermedades crónicas, en particular la diabetes, donde su principal objetivo es proporcionar a este grupo de pacientes toda la información básica acerca de esta enfermedad, así mismo mostrar técnicas para mejorar los estilos de vida. Por tanto, enseñar al usuario es habilitar todos los conocimientos y habilidades para poder enfrentar la intimación del tratamiento y sobre todo aumentar el autoestima y bienestar general.

⁽⁴⁸⁾

En la tabla 04, Prueba de hipótesis para determinar el efecto de un taller en el autocuidado de los pies en adultos con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020, donde se puede observar que el valor $p = 0.000$ es menor que el nivel de significancia $(\alpha) = 0.05$; por lo que acepta H_1 demostrando así que después de aplicar el taller educativo produce un efecto significativo en el autocuidado de los pies en los adultos con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020.

Así mismo, como personal de enfermería debemos precisar las capacidades de autocuidado de los pacientes que presenten esta enfermedad para que sean autores de sus propios cuidados y satisfacer sus necesidades con el propósito de intensificar su vida y salud, evitando consecuencias propias de la enfermedad. ⁽⁴⁹⁾

Como se enfatizó anteriormente este estudio está basado en el modelo de Dorothea Orem con su teoría de autocuidado, donde especifica por qué y cómo las personas cuidan de sí mismas, intensificando la participación activa de las personas en el cuidado de su propia salud, de la mano con el apoyo educativo del personal de salud para inducir a la persona a progresar en el camino y alcanzar su autocuidado. Un estudio realizado por Pinilla AE, describe que la educación comprende un proceso con seguimiento a la persona diabética y su familiar, y su éxito es efectivo si se emplean diversas estrategias para poder transmitir el conocimiento, entendimiento y sobre todo para que los pacientes puedan retener la información brindada y pueda ser aplicada en su día a día. ⁽⁵⁰⁾

Por lo que se concluye que, al realizar el taller de autocuidado, dando a conocer las medidas correctas para lograr buenas técnicas de autocuidado se incrementó significativamente las medidas en cada una de las dimensiones propuestas como son: uso adecuado del calzado, cuidado de los pies e inspección de los mismos en los adultos con Diabetes Mellitus.

VI. CONCLUSIONES

En el presente estudio de investigación, se realizó en una muestra de 40 adultos del Centro de Salud Liberación Social, donde se consideraron las siguientes conclusiones para cada objetivo:

- ❖ Se concluye que el taller tuvo efecto positivo en el autocuidado de los pies, incrementado cuidados óptimos en los adultos después de participar en el taller.

- ❖ Los adultos presentan prácticas deficientes en el cuidado de sus pies antes de la intervención educativa, haciéndolos más susceptibles de presentar complicaciones futuras.

- ❖ Después de realizar el taller de autocuidado, se evidenció un cambio significativo en el cuidado de los pies y las medidas adecuadas que adoptaron los adultos con Diabetes Mellitus.

VII. RECOMENDACIONES

- ❖ El equipo de salud debe seguir enfatizando y promover actividades de promoción y prevención del autocuidado del pie en los pacientes diabéticos, con fines de mejorar el conocimiento, el autocuidado y reducir el riesgo de complicaciones del pie.
- ❖ Reforzar e implementar la inspección del pie a todo paciente Diabético al menos 2 a 3 vez al año por parte del profesional de salud para lograr identificar posible aparición de lesiones y evitar futuras complicaciones como la amputación del miembro inferior.
- ❖ Reforzar el cuidado de los pies, a través de programas educativos o talleres por parte del personal de salud, utilizando técnicas correctas de cuidar los pies en pacientes diabéticos.
- ❖ Concientizar al paciente diabético a seguir utilizando el uso de calzado apropiado dentro y fuera de su casa, para un mejor cuidado y comodidad de sus pies.

REFERENCIAS

Organización Mundial de la Salud. [Internet].; 30 de Octubre de 2018 [citado 2019 08 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de enfermedades no transmitibles. [Online].; 2017 [cited 2019 08 11]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap01.pdf

Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2012 [cited 2009 08 13]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6717:2012-about-diabetes&Itemid=39447&lang=es.

Paredes Flores Np. El Autocuidado en la Atención Primaria de Salud en la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. [Online].; 2018 [cited 2009 08 13]. Available from: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28689/2/Proyecto%20Investigacion%20Autocuidado.pdf>.

Firmino Bezerra ST, Mesquita Lemos A, Costa de Sousa SM, de Lima Carvalho CM, Carvalho Fernandes AF, Santos Alves MD. Enfermería Global. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. 2013 Aug; 12(32).

Darshan B. Knowledge and practice regarding foot care among type 2 diabetes mellitus patients at a tertiary care hospital in coastal South India. Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research. 2015 Septiembre; 8(5): p. 182-185.

Nicolás Pereira C, Hyunsuk Peter Suh, Joon Pio (JP) Hong. Úlceras del pie diabético: importancia del manejo multidisciplinario y salvataje microquirúrgico de la extremidad. 2018 Diciembre 11; 70(6): p. 535-543.

Al-Qaddah RM. Knowledge and Practice of Foot Care among Diabetics at King Hussein Medical Center, Jordan. 2016 Septiembre; 23(3): p. 55-63.

Oliveira M VA. Autocuidado y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes del servicio de medicina interna del hospital universitario Dr. Angel Iralde. tesis para optar al título de especialista en medicina interna. valencia: Universidad de Carabobo, facultad de Ciencias de la Salud; 2016.

Domínguez Sosa Me, Flores imán Ik. conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina del hospital regional ii – 2. tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, Facultad Ciencias de la Salud; 2017.

Carrillo Maiz Ey. Conocimiento, Actitudes y Prácticas De Autocuidado de los Pacientes on Diabetes Mellitus Atendidos en el Hospital de Tingo María - 2016. Tesis para optar el Título Profesional de: Licenciada en Enfermería. Tingo María - Perú: Universidad de Huánuco , Facultad de Ciencias de la Salud; 2017

Chávez Martínez Mb. Medidas Inadecuadas De Autocuidado Como Factor Predisponente Para Pie Diabético En El Hnhu, Julio-Septiembre 2016. Tesis Para Optar El Título Profesional De Médico Cirujano. Lima –Perú: Universidad Ricardo Palma, Facultad De Medicina Humana; 2017.

Choque Huilca Jc. “Medidas De Autocuidado De La Salud De Pacientes Diabéticos Tipo Ii En El Hospital San José De Chíncha En El 2016”. Tesis Para Obtener El Título Profesional De: Licenciado En Enfermería. Ica -Perú: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.

Pérez Rodríguez M, Godoy S, Mazzo A, Nogueira PC, Trevizan M, Mendes IAC. Diabetic foot care before and after an educative intervention. *Enfermería Global*. 2013 Enero; 29(29): p. 63-72.

Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. 2017 Nov; 19(3).

Orem. T1MyTeE(MdD. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. [Online]. [cited 2019 Agosto 09. Available from: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528III%2529.pdf>.

Jackson IL AMOMUC. Knowledge of self-care among type 2 diabetes patients in two states of Nigeria. *Pharmacy Practice*. 2014 Julio-Septiembre; 12(3): p. 404.

Jaimes Castillo K. autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo ii en el Hospital Nacional Sergio e. Bernales, Comas – 2018. tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Lima – Perú: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas; 2018

Tobón Correa O. El autocuidado. Una habilidad para vivir. Fundación de Investigaciones Sociales A.C. 2003.

William T. Cefalu M. Standards of Medical Care in Diabetes - 2017. *Diabetes Care*. 2017 January; 40(1).

World Health Organization. Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia. 2006.

Pocotay Soto Fdm. Prácticas de Autocuidado del Pie En Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 Del Servicio De Endocrinología En El Hospital María Auxiliadora Enero 2018. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Lima - Perú: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.

Prado Solar LA, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev. Med. Electron*. 2014 Octubre; 36(6).

Turan Y. Does physical therapy and rehabilitation improve outcomes for diabetic foot ulcers?. *World journal of experimental medicine* 2015; 5(2), 130

M OP, S. NR. PIE DIABÉTICO: ¿Podemos Prevenirlo? Revista Médica Clínica Las Condes. 2016 Marzo; 27(2): p. 227-234.

Pinilla AE, Barrera MdP, Rubio C, Devia D. Actividades de prevención y factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético. Acta Med Colomb. 2014; 39(4): p. 250-257.

Pinilla AE, Barrera MdP, Sánchez AL, Mejía A. Factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético: un enfoque hacia la prevención primaria. Rev Colomb Cardiol. 2013 Mayo; 20(4): p. 213-222.

Del Castillo Tirado RA, Fernández López JA, Del Castillo Tirado FJ. Guía de práctica clínica en el pie diabético. ARCHIVOS DE MEDICINA. 2014; 10(2).

Cuidado de los pies en el paciente diabético. [Online].2018; [cited 2009 08 14. Available from:

https://www.cronicidadhoy.es/cuidado_de_los_pies_en_el_paciente_diabetico&tipo=pc#

Asociación Americana de Diabetes. Cuidados del pie. [Online].; 2013 [cited 2009 08 15. Available from: <http://archives.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/complicaciones/complicaciones-en-los-pies.html>.

El portal de referencia en pacientes crónicos de Boehringer Ingelheim. Cuidado de los pies en el paciente diabético. [Internet] [actualizado 19 enero 2018; citado 8 diciembre 2017]. Disponible en: https://www.cronicidadhoy.es/cuidado_de_los_pies_en_el_paciente_diabetico&tipo=pc

Medvetzky L, Poggio L. Prevención y cuidados del pie en personas con diabetes. [Online].; 2017 [cited 2009 08 15. Available from: <http://www.entrierios.gov.ar/msalud/wp-content/uploads/2013/05/0000001037cnt-prevencion-cuidados-pie-diabetes.pdf>.

Ministerio de Salud. Diabetes mellitus y Cáncer, una asociación frecuente pero poco reconocida. Boletín Epidemiológico (Lima). 2012 Diciembre; 21(52): p. 876-906.

Del Castillo Tirado RA, Fernández López JA, Del Castillo Tirado FJ. Guía de práctica clínica en el pie diabético. 2014; 10(2).

Asociación Americana de Diabetes. Cuidados del pie. [Online].; 2013 [cited 2009 08 15. Available from: <http://archives.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/complicaciones/complicaciones-en-los-pies.html>.

Pérez Rodríguez M, Godoy S, Mazzo A, Nogueira PC, Trevizan M, Mendes IAC. Diabetic foot care before and after an educative intervention. Enfermería Global. 2013 Enero; 29(29): p. 63-72.

Naranjo-Hernández Y, Concepción-Pacheco J. Importancia del autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus. Revista Finlay [revista en Internet]. 2016 [citado

2020 Abr 20]; 6(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/400>

Poccotay Soto Fdm. Prácticas de Autocuidado del Pie En Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 Del Servicio De Endocrinología En El Hospital María Auxiliadora Enero 2018. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Lima - Perú: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.

Subhashini S, Shah PB. Conciencia y práctica con respecto al autocuidado de los pies entre pacientes con diabetes mellitus tipo 2 conocida en un área rural de la India. *Int J Community Med Public Health*. [Internet]. 2016 [citado 2 diciembre 2017]; 3(4): 861-4. Disponible en: <file:///C:/Users/El%20Lunes/Downloads/811-2754-1-PB.pdf>

Darshan B, et al. Conocimiento y práctica con respecto al cuidado de los pies entre los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital de atención terciaria en la costa sur de la India. *Asian J Pharm Clin Res* [Internet]. 2015 [citado 6 diciembre 2017]; 8 (5): 182-5. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/281670222_Knowledge_and_practice_regarding_foot_care_among_type_2_diabetes_mellitus_patients_at_a_tertiary_care_hospital_in_coastal_South_India

Prado SL. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev. Med. Electron* [Internet]. 2014 [citado 5 diciembre 2017]; 36 (6): 835-45. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

Enciso RA. Factores de riesgo asociados al pie diabético. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* [Internet]. 2016 [citado 5 diciembre 2017]; 3 (2): 58-70. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v3n2/v3n2a03.pdf>

Sánchez UJ. Nivel de conocimiento sobre autocuidado de los pies y aplicación de medidas de autocuidado en pacientes adultos con diabetes. *Hospital Albrecht, Trujillo. Cientifi-k* [Internet]. 2014 [citado 13 diciembre 2017]; 2(1): 36-46 Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFI-K/article/view/287/178>

Saurabh S, et al. Eficacia de la educación para el cuidado de los pies entre personas con diabetes tipo 2 en la zona rural de Puducherry, India. *Indian J Endocrinol Metab* [Internet] 2014 [citado 17 diciembre 2017]; 18(1): 106-110. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24701439>

Borroto Y, Valdés A, Fernández R, Sunderland N, Rojas C. Intervención educativa sobre Diabetes Mellitus en pacientes diabéticos tipo II. 16 Abril [Internet]. 2015 [citado 9 de noviembre de 2015]; 54(257). Disponible en: goo.gl/FhpZZV

Chapman M, García R, Caballero G, Paneque Y, Sablón A. Efectividad de intervención educativa en el conocimiento del paciente diabético sobre autocuidados. Scielo. 2016; 32(1):11.

Rodrigo L, Medina E. Efectividad de una intervención educativa de enfermería en los estilos de vida en adultos con Diabetes tipo II, San José - Chiclayo – 2012 [Internet] [Tesis para Licenciada en Enfermería]. [San José - Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012 [citado 21 de septiembre de 2017]. Disponible en: goo.gl/5sfRTK

Walter, Ruth y Javier. Te enseñan a controlar tu diabetes. Un manual de diabetes para nuestra gente Centro de Investigación en Diabetes, Obesidad y Nutrición (CIDONI). Perú. 1ra ed. 2015. 60 p.

Las prácticas de autocuidado y actividades de la vida diaria en el adulto mayor. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. 2015 [citado 13 de octubre de 2015]. Disponible en: goo.gl/hCe6

Pinilla AE, Barrera M, Rubio C, Devia C. Actividades de prevención y factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético. Acta Med Colomb [Internet]. 2014 [citado 27 diciembre 2017]; 39(3): 250-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v39n3/v39n3a08.pdf>

ANEXO 01:

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Taller de autocuidado de los pies	Es un tipo de enseñanza-aprendizaje que se relaciona con la teoría y práctica, donde el educador manifiesta la base teórica y actuación de los mismos, lo cual ayuda a los usuarios a ejecutar las actividades expuestas previamente y los que ayudan a fortalecer la comprensión de los temas y ligarlos con la práctica. ³⁶	<p>Para el taller como estrategia educativa se consideró los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inspección de los pies • Cuidados de los pies • Uso de calzado 	Inspección de los pies	<p>Efectivo Cuando aumenta el nivel de efectividad en el autocuidado de los pies.</p> <p>No efectivo Cuando se mantiene el nivel de efectividad del autocuidado de los pies</p>	Cualitativa Ordinal
			Cuidados de los pies		
		A su vez se realizó la demostración y re demostración y la aplicación de una lista de cotejo para su efectividad.	Uso de calzado		

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Autocuidado de los pies en adultos con DM tipo 2	Son todos los hechos que posibilita al usuario a conservar su salud, bienestar general, y sobre todo ayuda a adoptar sus necesidades para mantener la vida y prevenir las complicaciones futuras como el pie diabético. ³⁷	<p>El instrumento que se utilizará y aplicará consta de 15 ítems relacionados con la práctica de autocuidado de los pies y con respuesta dicotómicas, la cual está dividido en tres partes según indicadores:</p> <p>Inspección de los pies Cuidados de los pies Uso de calzado</p>	<p>Inspección de los pies</p> <hr/> <p>Cuidados de los pies</p> <hr/> <p>Uso de calzado</p>	<p>Adecuado 8-15 pts</p> <p>Inadecuado: 0-7 pts</p>	Cualitativa ordinal

ANEXO 02

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO DEL PIE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

TIPO 2

AUTORA: FLOR DE MARIA POCCOTAY SOTO

EFFECTO DE UN TALLER DE AUTOCUIDADO DE LOS PIES EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS, CENTRO DE SALUD LIBERACIÓN SOCIAL, TRUJILLO- 2020.

CUESTIONARIO

Las siguientes preguntas tiene por finalidad conocer las prácticas de autocuidado del pie en los pacientes que presentan Diabetes Mellitus, así mismo este cuestionario es anónimo por lo cual se considera contar con su participación por lo que solicito sinceridad en sus respuestas.

Prácticas de autocuidado del pie

Inspección de los pies

1. ¿Examinas sus pies diariamente para ver si hay algún tipo de daño como hinchazón, ampollas, grietas o fisuras, piel seca, cambio de coloración de piel, presencia de callosidades, deformidades, uñas encarnadas e hongos?

a) Si ()

b) No ()

Cuidados de los pies

2. ¿Te lavas los pies durante la ducha?

a) Si ()

b) No ()

3. ¿Verificas que sus pies estén secos después del lavado?

a) Si ()

b) No ()

4. ¿Te seca entre los dedos de los pies?

a) Si ()

b) No ()

5. ¿Se aplica crema hidratante en tus pies?

a) Si ()

b) No ()

6. ¿Se aplica crema humectante entre los dedos?

a) Si ()

b) No ()

7. ¿Mantiene limpias las uñas?

a) Si ()

b) No ()

8. ¿Se corta de forma recta las uñas del pie?

a) Si ()

b) No ()

Uso de calzado

9. ¿Revisa el interior de sus zapatos antes de usarlo?

a) Si ()

b) No ()

10. ¿Usa calzado nuevo que le causa fricción en el pie?

a) Si ()

b) No ()

11. ¿Usa calzado con costura e imperfecciones en su interior?

a) Si ()

b) No ()

12. ¿Usa calzado con plantilla delgada?

a) Si ()

b) No ()

13. ¿Usa calzado de punta estrecha?

a) Si ()

b) No ()

14. ¿Usa calzado con un tacón de altura superior a 2,5 cm?

a) Si ()

b) No ()

15. ¿Usa calzado demasiado ancho que no permite un ajuste adecuado al pie?

a) Si ()

b) No ()

ANEXO Nº 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ de _____, identificado con DNI _____, declaro haber sido informado del propósito de la investigación que tiene por finalidad de determinar el efecto de un taller de autocuidado de los pies en los adultos que presentan diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud Liberación Social, en Trujillo durante el año 2020

Las autoras se comprometen a salvaguardar la información personal brindada por usted.

Los resultados se informaron de manera general para poder realizar dicha investigación; siempre procurando el bien y respeto de los derechos humanos, así como su dignidad.

Por lo cual se firma en señal de aceptación voluntaria.

Firma: _____

DNI: _____

Trujillo,de.....del 2020

ANEXO 04

SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Trujillo, 23 de enero de 2020

OFICIO N° 005 - 2020/UCV-FCCSS-EAPE

SRA.
DRA. GUISSELE PATRICIA LOZADA RODRIGUEZ
Directora Ejecutiva de la UTES N° 6 - Trujillo
Presente-

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirse a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el méo propio; y a la vez manifestar que a los estudiantes FIORELLA ELEONOR LOPEZ LOPEZ y CAMILA GISELL PIMENTEL BUSTAMANTE, les corresponde iniciar el Desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado "EFECTO DE UN TALLER EN LA CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO DE LOS PIES EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS, CENTRO DE SALUD LIBERACIÓN SOCIAL, TRUJILLO 2019".

En ese sentido, se solicita a su digno despacho brindar el permiso correspondiente a las alumnas para que realicen un taller y un Test en el Centro de Salud mencionado.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente,



DRA. MARIA E. GAMARRA SANCHEZ
Coordinadora de la Carrera Profesional
de Enfermería

Cc: Admón
LUCERO



UCV, licenciada para que puedas salir adelante.



UCV.EDU.PE

ANEXO N° 05

TALLER

I. DATOS GENERALES:

1.1. TEMA:

Cuidados y exploración de los pies

1.2. TÍTULO:

“CONOCIENDO COMO CUIDAR NUESTROS PIES”

1.3. POBLACIÓN OBJETIVO:

ADULTOS CON DIABETES MELLITUS.

1.4. DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

45 minutos (03:00 pm – 3:45 pm) se realizó en días diferentes.

1.5. LUGAR DE LA ACTIVIDAD:

Auditorio del C. S Liberación Social

1.6. FECHAS DE EJECUCIÓN:

10 de marzo del 2020 (de forma presencial)

17 de marzo del 2020 se continuo con la programación del taller de forma virtual.

1.7. RESPONSABLES:

Internas de enfermería UCV:

- Fiorella Eleoniza López López
- Camila Pimentel Bustamante

II. OBJETIVOS:

2.1. GENERAL:

Brindar conocimiento sobre el autocuidado de los pies y generar actitudes favorables para preservar la calidad de su salud en los adultos con Diabetes Mellitus del Centro de Salud Liberación Social.

2.2. ESPECÍFICOS:

- Conocer sobre el cuidado de los pies: inspección de los pies, cuidado de los pies y uso del calzado.
- Profundizar la importancia del autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus

- Promover la participación activa del público asistente.

III. METODOLOGIA:

El taller educativo se realizará con los adultos que presentan Diabetes Mellitus tipo 2, que pertenecen al Centro de Salud de Liberación Social.

3.1. RECURSOS HUMANOS:

Internas de Enfermería del X ciclo de la Universidad Cesar Vallejo.

3.2. RECURSOS FISICOS:

- Trípticos
- Laptop
- Toalla
- Bateas
- Agua
- Jabones
- Videos
- Fotos
- Pre y Post test

IV. INFRAESTRUCTURA:

4.1. Auditorio del centro de Salud Liberación Social

V. ESTRATEGIA METODOLÓGICA:

	PROCESO PEDAGÓGICO	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y MATERIALES	TIEMPO
INICIO 10/03/2020	PRESENTACIÓN: CONFLICTO COGNITIVO:	Las internas de enfermería se presentarán y explicarán el objetivo del taller. Introducción al tema. Se entregará un pre test. (ANEXO N°01)	Palabra Gestos Pre test	45 MIN
PROCESO (Se realizó de forma virtual)	CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: Exposición acerca del tema. Demostración y re demostración	Desarrollo del tema: <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades del cuidado del pie diabético • Cómo lavarse y secarse los pies correctamente • Uso correcto de calzado 	IMÁGENES Diálogo Toalla Bateas Agua Jabones	45 MIN.
CULMINACIÓN (Se realizó de forma virtual)	METACOGNICIÓN	Se evaluó a los adultos de forma virtual con preguntas sobre lo explicado del cuidado que debe tener para sus pies, así mismo nos enviaron fotos sobre el cuidado que realizan a sus pies a diario. Se envió de forma virtual un post test	Post test Videos Fotos Tríptico	

VI. DESARROLLO DEL TEMA:

DIABETES MELLITUS:

Enfermedad crónica que afecta la manera en la que el cuerpo procesa el azúcar en sangre (glucosa). En la diabetes tipo 2, el cuerpo de la persona no produce suficiente insulina o es resistente a la insulina. Los síntomas incluyen sed, micción frecuente, hambre, cansancio y visión borrosa. En algunos casos, no hay síntomas.

INSULINA:

- Hormona
- Obtener energía mediante azúcar
- Su falta conduce a niveles altos de azúcar.

TRATAMIENTO:

- Incluyen dieta, ejercicios, insulino terapia y medicación.

CONSECUENCIAS:

- Obstrucción de vasos sanguíneos
- Niveles altos prolongados dañan los vasos sanguíneos y nervios de piernas y pies.
- Retraso en curación heridas
- Amputación de miembros inferiores.

PIE DIABETICO:

Alteración clínica de base etiopatogenia neuropatía e inducida por la hiperglicemia mantenida, en la que con o sin coexistencia de isquemia, y previo desencadenante traumático, produce lesión y/o ulceración del pie. (SEACV consenso sobre PD1997)

AUTOCUIDADO DEL PIE DIABÉTICO:

ALIMENTACIÓN SALUDABLE:

- Brinda estabilidad en los niveles de glucosa en sangre
- Adecuado aporte de proteínas, vitaminas y minerales al organismo. Se debe tener un control de carbohidratos.

EJERCICIO FISICO DIARIO:

- Facilita el correcto metabolismo de la glucosa
- Mantiene un peso corporal adecuado
- Facilita el control del colesterol
- Genera una correcta circulación en los pies

CORTE DE UÑAS:

- Línea recta

- No muy cerca de la piel
- Recomendación: limárselas
- No cortar las esquinas de las uñas
- Es recomendable que lo haga después del baño.

REVISION DEL CALZADO:

- No caminar descalzo y no use zapatos sin calcetines
- No debe haber ningún objeto o irregularidades dentro del zapato
- Introduzca la mano dentro del zapato para comprobarlo
- No ponga bajo ningún concepto mantas eléctricas, bolsas de agua caliente o hielo en los pies. (riesgo de quemaduras)
- Si por la noche siente frío en los pies, póngase calcetines.
- Forma proporcional al pie: 1.5cm más largo que su pie
- Tacón no superior a 4cm
- Si usan plantillas debe ser igual que la parte interna para evitar presiones.
- Ajustar correctamente el calzado

INSPECCIÓN DEL PIE:

- Vigilar las presencias de rozaduras, llagas, cortes, ampollas. Dureza, áreas enrojecidas o edematizadas. (si tiene problemas visuales solicite ayuda)
- Ante cualquier alteración acuda a su medida, enfermera o podólogo.

CUIDADO DE LOS PIES:

Lave diariamente sus pies:

- Agua templada
- Jabón suave y neutro
- El baño no superior a 10 minutos.

Secado de los pies:

- Toalla fina y suave e insistir el secado en los espacios interdigitales.
- No usar el secador.

Crema hidratante:

- Brindar ligeros masajes
- Evitando colocarla en los espacios interdigitales
- Evitar cremas irritantes

Calcetines:

- Tienen que ser suaves, adsorbentes (algodón o lana)
- Sin costuras
- Cambio diario
- No usar fajas o ligas que compriman o dificulten la circulación.

ANEXO 07: TRIPTICO

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE EL CUIDADO DE LOS PIES EN PERSONA CON DIABETES?

Porque al padecer diabetes, tienes un PIE DE RIESGO

El pie diabético es una de las principales complicaciones de la diabetes melitus (DM), y es causa frecuente de amputación de miembros inferiores. Un 15% de los pacientes con diabetes podrá desarrollar problemas en sus pies a lo largo de su vida.

La diabetes puede producir problemas de salud como alteraciones en la circulación, disminución de la sensibilidad nerviosa y mayor riesgo de padecer heridas; éstas debido a la falta de circulación será de lenta y difícil curación, con gran peligro de infecciones, predisponiendo todo esto a padecer pie diabético.



¿QUÉ ES UN PIE DE RIESGO?

El pie de una persona con diabetes, aunque no presente lesiones, tiene una alta probabilidad de desarrollarlas porque presenta condicionantes de riesgo.

Recuerda...
Tú puedes evitarlo

Cuando aparece una lesión, ya es considerado un PIE DIABÉTICO

La persona que conoce su diabetes vive mejor.

Tener bien controlada la diabetes es lo principal para evitar la aparición de un pie diabético.

Ante cualquier problema en tus pies consulta con los profesionales sanitarios.



CUIDANDO TUS PIES



**UN PAR PARA
TODA LA VIDA**

Integrantes:

- López López, Fiorella
- Pimentel Bustamante, Camila

TRUJILLO - PERÚ
2020



CUIDADO DE TUS PIES

1.- REVIS A DIARIO TUS PIES.

Si no puedes pide ayuda. Busca lesiones como rozaduras, grietas, zonas enrojecidas, ampollas, cortes o heridas.



2.- LAVA DIARIAMENTE TUS PIES.



Lava con agua templada y jabón neutro, no más de 10 minutos, y sécalos bien sobre todo entre los dedos.

3.- HIDRATA BIEN TU PIEL

Hidrata por dentro y por fuera; bebe agua frecuentemente, si no está contraindicado, y aplica crema por tus pies y piernas, pero NO entre los dedos.



4.- CORTE DE UÑAS



Córtalas rectas con tijera de punta roma, luego lima tus uñas con lima de cartón. NO debes dejarlas muy cortas. Si no puedes realizarlo solo, pide ayuda o acude a tu podólogo.

5.- NO UTILIZAR PRODUCTOS ANTISÉPTICOS NI CU-

Ante cualquier lesión, lava, seca, tapa con apósito estéril y acude a un profesional sanitario.



6.- UTILIZA SIEMPRE UN CALZADO Y CALCETÍN ADE-



El calcetín debe ser de fibra natural y sin elástica.

El calzado debe ser flexible,

7.- NO APLICAR CALOR O FRIO DIRECTAMENTE EN

Puedes tener menos sensibilidad y sufrir lesiones sin darte cuenta.



8.- HAZ EJERCICIO DE FORMA REGULAR



Cuando no estés contraindicado, utiliza para ello un calzado y calcetín adecuado

9.- NO FUMES, NO BEBAS ALCOHOL Y HAZ UNA DIETA EQUILI-



10.- MANTEN CONTROLADA TU DIABETES:

-Conoce bien tu diabetes.

-Sigue una alimentación adecuada.

-Haz ejercicio físico a diario.

-Mantén a raya la cifra de glucemia.

-Cuida y vigila tus pies.



ANEXO 08

INTRODUCCION Y EXPLICACION DEL OBJETIVO DEL TALLER EDUCATIVO Y ENTREGA DE PRE TEST



ADULTOS REALIZANDO EL AUTOCUIDADO DE SUS PIES DESDE SUS CASAS

