



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD**

**“CONOCIMIENTOS SOBRE LA CURACIÓN DEL PIE DIABÉTICO Y  
PRÁCTICAS, DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE  
CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN  
MEDRANO - HUÁNUCO 2022”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS  
CON MENCIÓN EN TRATAMIENTO AVANZADO EN HERIDAS Y  
OSTOMÍAS**

**PRESENTADO POR:  
ESPINOZA FERNANDEZ, MELIDA**

**ASESORA:  
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

**LIMA – PERU  
2022**



### **DEDICATORIA**

A mi familia que siempre me apoya y me acompaña en todas las metas que me propongo

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios todopoderoso, por cuidarme todos los días de mi vida, a la Universidad Norbert Wiener por las enseñanzas recibidas

**ASESORA:**  
**DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

**SECRETARIO** : Mg. Uturunco Vera, Milagros Lisbeth

**VOCAL** : Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>10</b>
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general	11
1.2.2. Problemas específicos	11
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos	12
1.4. Justificación de la investigación	13
1.4.1. Teórica	13
1.4.2. Metodológica	13
1.4.3. Práctica	13
1.5. Delimitaciones de la investigación	13
1.5.1. Temporal	13
1.5.2. Espacial	14
1.5.3. Recursos	14
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>15</b>
2.1. Antecedentes	15
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general	20
2.3.2. Hipótesis específicas	21
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>22</b>
3.1. Método de la investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	22

3.5.	Población, muestra y muestreo	23
3.6.	Variables y operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1.	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	25
3.7.3.	Validación	25
3.7.4.	Confiabilidad	25
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9.	Aspectos éticos	26
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	27
4.1.	Cronograma de actividades	27
4.2.	Presupuesto	27
<b>5.</b>	<b>REFERENCIAS</b>	29
	<b>ANEXOS</b>	34
	Anexo N°1. Matriz de consistencia	35
	Anexo N°2. Instrumentos de recolección de datos	37
	Anexo N°3. Guía de observación (Check list)	38
	Anexo N°4. Consentimiento informado	39
	Anexo N°5. Declaración de consentimiento	41

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene por objetivo Determinar el Conocimiento sobre la curación del pie diabético y su relación con la práctica, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2022. Materiales y métodos; este estudio adopta métodos de investigación deductivos y observacional. La población estará conformada por los 50 enfermeros del área de hospitalización de cirugía. La muestra estará conformada por el total de la población, De acuerdo a los objetivos del estudio se utilizarán dos instrumentos: cuestionario de conocimientos sobre la curación del pie diabético de 19 preguntas cerradas dicotómicas, la guía de observación consta de 15 ítems estos instrumentos fueron elaborado por Hermes Sandro Fualta Paz. Los planes de procesos de datos serán ingresados en el programa Microsoft Excel, se analizarán mediante IBM, para posteriormente graficar tablas y gráficos. Aplicando un análisis descriptivo y luego un análisis inferencial con prueba de hipótesis.

**Palabras clave:** conocimiento; curación del pie diabético; práctica; personal de enfermería

## ABSTRACT

The objective of this research study is to determine the knowledge about the cure of the diabetic foot and its relationship with practice, of the nursing staff of the surgery service of the Hermilio Valdizan Medrano Regional Hospital - Huánuco 2022. Materials and methods; This study adopts deductive and observational research methods. The population will be made up of 50 nurses from the surgery hospitalization area. The sample will be made up of the total population. According to the objectives of the study, two instruments will be used: knowledge questionnaire on the cure of the diabetic foot with 19 dichotomous closed questions, the observation guide consists of 15 items, these instruments were elaborated by Hermes Sandro Fualta Paz. The data processing plans will be entered into the Microsoft Excel program, they will be analyzed by IBM, to subsequently plot tables and graphs. Applying a descriptive analysis and then an inferential analysis with hypothesis testing.

Keywords: knowledge; diabetic foot cure; practice; nursing staff

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

La (DM) diabetes mellitus, son grupos de trastornos metabólicos que van a compartir los fenotipos de la hiperglucemia. El tipo de diabetes se dan por series de interacciones de varios factores genéticos también ambientales. Ello dependerá de las etiologías del factor que contribuirá a las hiperglucemias mediante secreciones reducidas de insulinas, con baja uso de glucosas y aumentos en la producción. Hay dos regulaciones metabólicas relacionadas a ella, va a generar cambio fisiopatológico en los diferentes órganos impuestas las tremendas cargas del sujeto y a los sistemas de atenciones médicas. En USA, las diabetes es la causa principal de enfermedades renales en las etapas terminales (ESRD), con amputación no traumática de la extremidad inferior y cegueras adultas. Hay predisposición a enfermedad cardiovascular (1) Ahora se aceptan que existen tres formas de diabetes: tipo 2 (DM2), tipo 1 (DM1), tipo gestacional (DMG); hay otros tipos de enfermedades como diabetes monogénicas y diabetes secundarias (2).

En diabetes del tipo dos (2) como forma frecuente, representan el 91% de los totales de los casos en diabetes. Se calculó que 427 millones de sujetos a nivel mundial, o el 9% de entre 20 a 80 años, van a padecerlo. Cerca del 80% están en países de bajos y medios ingresos (3). La enfermedad de diabetes son causas principales de muertes a nivel mundial. Las cifras que mueren por la diabetes, cuando eran cerca del millón en el 2000, ahora llega a 1,7 millones para el 2015 (4).

Los pies diabéticos son complicaciones de tener en diabetes por las incapacidades que generan y de la repercusión en calidad de vida de los sujetos quienes lo padecen, siendo causas comunes

de las hospitalizaciones definido como pie afectado con ulceraciones asociados con neuropatías y enfermedades arteriales de las extremidades inferiores en pacientes con diabetes (5).

Las prevalencias de las ulceraciones del pie en la población diabética son 5 a 11%; son estimados en 6% en sujetos que tienen antecedentes de ulceraciones de los pies, en tanto los riesgos de por vida para tener que desarrollar las complicaciones son 17%. Entre 11 a 16% de ulceraciones de los pies van a permanecer activo y del 6 al 25% van a conducir a las amputaciones de algún miembro entre períodos de 7 a 19 meses luego de las primeras evaluaciones (5)

Es necesario decir que hay ciertas condiciones para aumentar las posibilidades de tener el pie diabético, ellos están clasificados como factores de riesgos modificables y no modificables. En los no modificables están las razas o etnias, edad avanzada, tener antecedentes del DT2 en familiares de primeros grados, tener antecedente de DM gestacional y de los síndromes de los ovarios poliquísticos (6); hay autores que incluyen los números de años de diagnósticos (7, 8, 9), tener el género masculino (11, 8, 10), tener problemas de la visión, y de heridas o úlceras previas. La modificación va a corresponder a las obesidades, los sobrepesos y las obesidades abdominales, ser sedentario, tener patrón dietético, trastorno de regulaciones de las glucosas, el tener bajo contacto con las pláticas sobre educación de la enfermedad padecido, el tener que vivir en soledad, consumir tabaco o alcohol, el uso de calzados inapropiados (16, 6, 7, 12), tener alteración ortopédica y deformidad (13).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el Conocimiento sobre la curación del pie diabético y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el Conocimiento sobre la curación del pie diabético en su dimensión antes de la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2022?

- ¿Cuál es el Conocimiento sobre la curación del pie diabético en su dimensión durante la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - Huánuco 2022?

- ¿Cuál es el Conocimiento sobre la curación del pie diabético en su dimensión después de la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - Huánuco 2022?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el Conocimiento sobre la curación del pie diabético y su relación con la práctica, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2022

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

-Describir el conocimiento sobre la curación del pie diabético en su dimensión antes de la curación y su relación con la práctica, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2022

-Identificar el Conocimiento sobre la curación del pie diabético en su dimensión durante la curación y su relación con la práctica, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2022

-Establecer el Conocimiento sobre la curación del pie diabético en su dimensión después de la curación y su relación con la práctica, del personal de enfermería del servicio de cirugía del

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

Los aportes teóricos de esta investigación es relevante para la práctica asistencial de la labor de enfermería para las curaciones de lesiones crónicas o heridas del pie diabético; ya que se realizará una búsqueda bibliográfica actualizada y de calidad de evidencia alta con la finalidad de llenar el vacío de conocimiento que existe en este tema y que trae como consecuencia las complicaciones en los pacientes que son vulnerables a este problema de salud, por lo tanto será un aporte de alto valor teórico al cuidado de heridas crónicas de pie diabético.

##### **1.4.2. Metodológica**

Desde la perspectiva teórica será un aporte de relevancia metodológica que servirá de referencia y o antecedente a otras investigaciones, dejara ventanas abiertas para que otros investigadores sigan ahondando en la línea del cuidado de heridas crónicas de pie diabético, por otra parte, sus resultados podrán ser comparados y utilizados por otras instituciones para la creación de guías y o protocolos de cuidado.

##### **1.4.3. Práctica**

Para las prácticas serán relevante dado que el profesional de enfermería podrá actualizar sus conocimientos y crear nuevas estrategias para la curación de las heridas crónicas y con eso aportar bienestar al paciente y prevenir complicaciones, todo esto repercutirá en la calidad de vida del usuario por ende disminuirá costos de tratamiento y atención por parte de las instituciones hospitalarias.

#### **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Se realizará durante el primer trimestre del año 2022

### **1.5.2. Espacial**

Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco-Perú

### **1.5.3. Recursos**

La autora cuenta, con recursos humanos, material y financieros para la realización del proyecto.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacionales**

Álvarez y col., (14) 2020 realizo en Ecuador un estudio cuyo objetivo fue “caracterizar los riesgos de los pies diabéticos en usuarios ancianos afectados por diabetes mellitus”. Se efectuaron los estudios observacionales, descriptivos en los periodos desde setiembre del 2019 a setiembre del 2020 en las consultas de enfermería del hospital de Guayaquil. Las poblaciones en estudio estuvieron conformadas por 96 usuarios de ambos sexos. Las realizaciones de exploraciones permitieron las detecciones de síntomas y signos de situación en riesgo (disminuciones de las sensibilidades a los monofilamentos de Semmes-Weinstein, frecuencias de higienes de pie, sensaciones de calambres, quemazón, alteraciones neuropáticas, vasculares y otros).

Muñoz G, Lina M. (15) “Determinar el conocimiento de los pies diabéticos en médicos en formación de Medellín”. Participaron estudiantes de medicina en los últimos años de Universidad de Antioquia, se realizaron cuestionarios de auto diligenciamientos. El conocimiento de evaluaciones y estratificaciones de los riesgos son bajas. 17% de entrevistados realizan las pruebas de monofilamentos y 23% lo interpretan. Los estudios demuestran que desconocen los usos de las pruebas de monofilamentos, existen desconocimientos sobre el factor de riesgo en la amputación; el 21% tienen conocimientos sobre el tema.

Durán S. Iván Et-al (16) 2021 en España el objetivo fue determinar los niveles de conocimientos, prácticas y actitudes orientadas a las prevenciones en pie diabético de sujetos

ingresados o del cuidado principal de Unidad de Cirugía Vascular. se realizaron análisis estadísticos descriptivos transversales, los equipos de enfermeras facilitaron los cuestionarios en los ingresos del paciente en Unidad de Cirugía Vascular, que no se habían usados con las poblaciones españolas. Los tamaños de las muestras se calcularon con los objetivos de conseguir 188 sujetos. Donde 173 respondieron los cuestionarios. En las dimensiones del conocimiento, tuvo media de 7,41 en 11 (DE = 3,12). Los niveles de conocimientos en 59% es medio. En las dimensiones de la actitud, las medias fueron de 5,12 en 6 (DE = 0,74). El 92% dijo tener actitudes favorables en los autocuidados de los pies. En las dimensiones de las prácticas orientadas a las prevenciones, las medias fueron 7,54 (DE = 3,47). 52% realizaron prácticas medias de los autocuidados en los pies diabético.

### **Nacionales**

Huayna C, Robert. (17) 2019 en Perú donde evidencio los conocimientos de las enfermeras en los pies diabético y saber tratar al usuario con esas condiciones, se preguntaron a 18 sujetos del personal de los servicios de endocrinología, se han obtenido que 30% de sujetos no recibieron capacitación sobre el pie diabético, el 71% si las recibieron que 48% lo conocen que hay guías de atenciones y 53% lo desconoce. El 12% mencionan las presiones plantares y de los buenos controles glucémicos, 71% indicaron las presiones plantares y los males de controles glucémicos y 18% indicaron que las buenas higienes y los regulares controles glucémicos. Se aprecian que para ser elegidos los zapatos han optado por las respuestas entre 1, y el 83%, por las opciones 2 en 18% y las opciones 3 en 83%. concluyeron que las enfermeras tienen conocimientos básicos en el cuidado de los pies diabéticos, la enfermera tiene conocimiento de forma adecuada en causas de los pies diabéticos, las escalas de Wagner son las más usadas por las enfermeras al

clasificar las úlceras de los pies diabéticos y el cómo tratar de manera adecuada y las elecciones de los calzados apropiados determinan las reducciones de aparición de úlcera en pie diabético. Por otra parte, Poccotay M. (18) en Perú 2018 Realizó un estudio cuyo objetivo fue “analizar práctica de autocuidado en pie en sujetos con diabetes mellitus 2 en servicio de endocrinología del hospital María Auxiliadora, 2018 Lima”, estudio descriptivo, no experimental, cuantitativa. Con muestras de 227 sujetos con Diabetes 2, donde el 58% tiene práctica no adecuada de los cuidados de pie diabético, el 43% tienen práctica adecuada. Concluye que la práctica del autocuidado de los pies es inadecuada en los sujetos, haciendo susceptible de tener complicación en el pie. En cuanto a las prácticas de autocuidado de los pies presenta un cuidado adecuado, pero tienen un uso inadecuado del calzado.

Narvaez Z, Karina J; Sebastian M, Marielisa E (19) 2019 en Perú, cuyo objetivo fue analizar los procesos de atención de la enfermera sobre pie diabético, en usuarios con diabetes mellitus II”; investigación tipo bibliografía documental, por el uso de buscadores en internet de revistas indexadas científicas; encontrando resultados relevantes sobre complicaciones de incidencias de las diabetes que son lesiones de pies, conocidas como los pies diabéticos, 17% de sujetos con diabetes mellitus, donde tienen úlceras en los pies en su vida; la complicación en ellos son las neuropatías del pie en 48%; las retinopatías diabéticas en 27% cardiopatías en 25%, insuficiencias renales en 4%; ello disminuyen la calidad de vida del sujeto; las patologías de lesión del pie son evitables y prevenibles, se aplican procesos de atenciones de la enfermería y con la educación en salud del usuario, familiares y comunidades, con las informaciones específicas sobre las prácticas del autocuidado.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Pie Diabético**

El pie diabético definido como síndromes neuropáticos, generado por hiperglucemias seguidas

causando isquemias o muertes del tejido que esta distante del pie ocasionando el 86% de todas las amputaciones bajando las calidades de vida porque 76% ya no caminan y requieren ayuda de prótesis, cuando hay amputaciones, mayores son las probabilidades de vivir en 71% al primer año, después de 5 años se va reduciendo en 26% (20).

Actualmente los diagnósticos del pie diabético son controvertidos, debido a que un pie sano, ya sea del hecho que el sujeto es diabético llevara a riesgos de alteración micro vascular, macro vascular o daños del tejido; siendo perceptibles o no. El término, se define por varios organismos en los pasos de los años (21). Se debe usar los términos, en relacionar las definiciones que, según Pérez Fernández y col., que fue descrita en el consenso de SEACV para el pie diabético en 1998: “Las alteraciones clínicas, de bases etiopatogénicas neuropáticas, inducidas por las hiperglicemias mantenidas sin o con coexistencias de isquemias, y de previos desencadenantes traumáticos, se producirán lesiones y ulceraciones de los pies” (22).

Las definiciones son similares a las aceptadas por la OMS (23), donde está el principal mecanismo patogénico relacionado con la afección de los pies en los sujetos con diabetes; dando como consecuencia a muchas complicaciones como es la arteriopatía periférica, neuropatía, presiones plantares, susceptibilidades a infección, tener traumatismos (24). Los factores de riesgo relacionado al desarrollo de las úlceras en el pie diabético más importantes son: hiperglucemias prolongadas, mal control de la nutrición, presencia comorbilidades asociadas a diabetes (neuropatías, cardiopatías, vasculopatías), el tabaquismo, vida sedentaria, calzados inadecuados, el no uso de calzados; lesión previa. Las mayorías son factores que se pueden controlar o prevenirla, siendo vital en lo preventivo para controlar las patologías (25). Aunque los pies diabéticos son complicaciones, que pueden generar una nueva complicación que llega a la amputación, hasta su muerte.

### **Papel integrador de la enfermería en el manejo del pie diabético**

En las prestaciones de asistencias adecuadas al usuario diabético, lo que se debe hacer es controlar la diabetes, al analizar el nivel de glucemias, el resultado del estudio demostrara el nivel de glicemia en los últimos 3 meses, se darán información de las ratios de curaciones de las úlceras diabéticas, el usuario que tiene alta hemoglobina glicosilada tendera a curarse muy lentamente que los demás (26,27).

Últimamente los nosocomios crearon secciones puntuales para tratar al paciente con los pies diabéticos, luego se envían al paciente con úlcera diabética para las atenciones primarias o para el servicio de urgencias, en la primera evaluación del paciente diabético se hará cargo del especialista endocrino para ser atendidas por las enfermeras (28).

Tras recibir el alta médico se debe seguir la evolución de los pacientes con esta enfermedad, es en ese momento donde el enfermero juega un papel muy importante debido a que este profesional de salud debe brindar confianza al paciente para que los procesos de recuperación se fortalezcan, el que los pacientes diabéticos posean un personal de enfermería referente es de suma importancia dado que este profesional se encarga de controlar, evaluar la progresión del pie diabético así como las curaciones que requiera, fomentando a su vez la independencia de los cuidados de esta enfermedad crónica (29)

Según León Román, (30) la enfermería es una ciencia integral, que brinda cuidados asistenciales, de prevención y rehabilitación, tiene aparición desde los principios de la humanidad ya que siempre ha sido necesario personas que cuiden y curen a las personas, en la edad media era un trabajo para mujeres en su mayoría nodrizas que se encargaban del cuidado de los niños/as, el parto y la lactancia y monjas que cuidaban a enfermos y heridos de una forma empírica.

### **Cuidados del pie y las prevenciones de complicación en sujetos diabéticos**

Se han reconocido varias condiciones del individuo enfermo en diabetes que incrementan la

posibilidad de generar lesiones en los pies: mayor de edad, los géneros masculinos, la obesidad y el sobrepeso, larga duración de diabetes, en lo bajo socioeconómico y pobreza de las enseñanzas; los sociales en el convivir en soledad, escasas motivaciones para sobrevivir, no ser visitado con frecuencia, escasa red de apoyo social, no hay control glucémico, patologías micro vasculares, retinopatías, nefropatías, patologías macro-vasculares, alto consumo de tabaco y alcohol, calzados inapropiados, amputaciones o úlceras previas (31).

La prevención es muy importante en dichos casos para evadir las heridas del pie del paciente diabético. Todos los sujetos deberían hacer una inspección diaria de los pies, conservar el limpieza y cuidado, implicando al grupo familiar de ser viable, manteniendo reportado al doctor en caso de inconvenientes. El control de los componentes de peligro cardiovascular es muy importante, así como la valoración y el procedimiento conveniente por podólogos y ortopedas en la situación de existir alteraciones en la estática del pie o amputaciones previas. Las próximas normas tienen la posibilidad de ser útiles para que el paciente evite las úlceras y las infecciones del pie (32,33).

El cuidado de enfermería se origina en la necesidad humana, reconoce las influencias que se ejerce en la prevención y recuperación del sujeto con complicaciones en la salud, de los cuidados se referencian la necesidad física, emocional y conocimiento que requieran los sujetos en su atención. Vargas (34.35), dice que los cuidados que realizan los profesionales y personal de enfermería busquen las orientaciones de los sujetos, los fomentos de la salud y las prevenciones de las complicaciones en su salud, ello requerirá ser capacitados durante las ejecuciones de las intervenciones para garantizar los bienestar de los individuos

### **2.3. Formulación de hipótesis (Si aplica)**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimiento sobre la curación del

pie diabético y la práctica, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022

**H0.** No Existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimientos sobre la curación del pie diabético y la práctica, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la curación del pie diabético en su dimensión antes de la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2022

**H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimientos sobre la curación del pie diabético en su dimensión durante la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2022

**H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimientos sobre la curación del pie diabético en su dimensión después de la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - Huánuco 2022

### **III.METODOLOGIA:**

#### **3.1. Método de la investigación**

Se basa en un procedimiento hipotético-deductivo de tipo metodológico que permite llevar a cabo las premisas como si se tratara de una hipótesis. Es por ello que se comprueba la hipótesis y se comprueba con el fin de obtener conclusiones de estudio.37.

#### **3.2. Enfoque de la investigación.**

Se diseñará bajo un método cuantitativo porque se adapta mejor a las necesidades y características de la investigación. Según; la investigación cuantitativa busca la imparcialidad, teniendo como premisa de que la realidad es una y que se la puede examinar sin afectarla. Cabe mencionar que se tomará como técnica de recojo de datos a la encuesta. (37)

#### **3.3. Tipo de investigación.**

Será de tipo básica, prospectiva, transversal, y correlacional por consiguiente utilizará la recolección de datos para su respectivo análisis, cuyas conclusiones responderán interrogantes de la investigación, así mismo probará hipótesis establecidas previamente, confía en el conteo. Las mediciones numéricas se utilizan a menudo para utilizar datos estadísticos para establecer con precisión patrón de comportamientos en las poblaciones (38).

#### **3.4 Diseño de investigación.**

Según Baptista, Hernández y Fernández, las investigaciones no experimentales se realizan sin manipular libremente la variable, ello se hace para esta clase de investigación como es el observar el fenómeno de ocurrencia en los medios naturales para después analizarlos (39).

### 3.5 Población, Muestra y Muestreo.

La Población es un grupo de habitantes de quienes se pretende saber algo en un estudio. El universo puede estar integrado por personas” (40). Para la investigación la población estará integrada por los 50 enfermeros del área de hospitalización de cirugía. La muestra estará conformada por el total de la población

#### **Criterio de inclusión:**

- Enfermeras que tienen 6 a más meses de antigüedad trabajando
- Enfermeras de cuidado directo
- Licenciadas de enfermería que quieran participar de la encuesta.

#### **Criterio de exclusión:**

- Licenciadas de enfermería con menos de 6 meses de antigüedad en el servicio
- Enfermeras del área administrativa
- Enfermeras desinteresadas en participar en la encuesta.

### 3.6. Variables y operacionalización

#### **Variables de estudio**

**Primera variable:** Conocimientos sobre la curación del pie diabético

**Definición operacional:** Es toda la información que posee el profesional de enfermería sobre la curación del pie diabético antes durante y después de la curación

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Escala Valorativa</b>
Antes	Normas de asepsia y antisepsia, Valoración, exámenes de laboratorio,		Alto (16-19 puntos) Medio

Durante	irrigación, retiro de vendajes.  Retiro de tejido necrótico, valoración de secreciones, dolor y piel, utilización de productos.	Ordinal	(10-15 puntos) Bajo (< 9 puntos)
Después	Colocación de vendajes, confort, administración de tratamiento farmacológico.		

**Segunda variable:** Práctica

**Definición operacional:** Se refiere al conjunto de acciones procedimentales que realiza la enfermera para la curación del paciente con pie diabético

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
-Bioseguridad  -Valoración del paciente  -Cuidados específicos en el paciente  -Curaciones  -Educación al paciente y/o familiares	Lavado de manos Colocación de guantes Manejo adecuado de desechos Entrevista, historia clínica, Examen físico  Biológico Físico  Técnicos  Educación sanitaria	Nominal	Adecuada 9 a 15  Inadecuada  4 a 8

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Para la recolección de los datos se utilizará el método de encuesta y la observación y como instrumento el cuestionario y la guía de observación

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

De acuerdo a los objetivos del estudio se utilizarán dos instrumentos: cuestionario de conocimientos sobre la curación del pie diabético de 19 preguntas cerradas dicotómicas, la guía de observación consta de 15 ítems estos instrumentos fueron elaborado por Hermes Sandro Fualta Paz (41).

#### **3.7.3. Validación**

La validación de los dos instrumentos fue realizada por autores (41) del instrumento a través del juicio de expertos y luego procesado con la prueba binominal obteniéndose una validez adecuada para ser aplicado.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Para la confiabilidad, de los instrumentos se realizó prueba piloto obteniéndose una confiabilidad de 0,82 y 0,85 con la fórmula 20 de Kuder – Richardson, lo cual corrobora que el instrumento cuestionario es muy confiable (41);

#### **Plan de procesamiento y análisis de datos**

Los planes de procesos de datos serán ingresados en el programa Microsoft Excel, se analizarán mediante IBM, para posteriormente graficar tablas y gráficos. Aplicando un análisis descriptivo y luego un análisis inferencial con prueba de hipótesis de Chi cuadrado.

### **3.1. Aspectos éticos**

En la investigación se debe tener como opción primordial proteger la vida, dignidad, la integridad, la salud, la confiabilidad, y la intimidad de los participantes del estudio, siendo esta voluntaria y con su consentimiento. A lo largo de todo el proceso de investigación se asegurará el respeto y cumplimiento de los principios universales de la ética, ya que todos los participantes serán tratados de la misma manera sin preferencias personales, la información será confidencial, podrán retirarse del estudio cuando lo deseen y no sufrirán ningún daño de tipo físico social o emocional

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1.Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	2021			2022		
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO
Antecedentes bibliográficos	X					
Planteamiento del problema	X	X				
Objetivos		X				
Justificación e importancia		X				
Marco teórico			X			
Hipótesis			X			
Metodología				X		
Identificación de variables					X	
Recolección de datos					X	
Cronograma						X
Presupuesto						X
Transcripción y entrega de trabajo final						X

##### 4.2.Presupuesto

PARTIDAS	CANTIDAD	COSTO S./	TOTAL S./
Personal	01	100.0	100.0
Honorarios del investigador	01	300.0	300.0
Honorarios estadista	01	300.0	300.0
Bienes	01	2000.0	2000.0

Formatos de solicitud	10	0.20	2.0
USB	03	30.0	90.0
Otros			100.0
Servicios	03	100.0	300.0
Inscripción del proyecto	01	100.0	100.0
Asesor del proyecto	01	200.0	200.0
Dictaminador del informe final del proyecto	01	100.0	100.0
Impresión y anillados de ejemplares de la investigación	150	0.20	30.0
Fotocopias	150	0.20	30.0
Viáticos		30.0	150.0
		<b>TOTAL</b>	<b>3802</b>

## 5. Referencias

1. Kasper DL, Wiener C, Fauci AS, Stephen L, Hauser MD, Longo DL, et al. Harrison's principles of internal medicine. 18th ed. New York: McGraw-Hill; 2012.
2. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes - 2018. Diabetes Care. 2018 Jan [cited 2018 Apr 10];41(suppl 1):S1-S159. Available from: [http://care.diabetesjournals.org/content/diacare/suppl/2017/12/08/41.Supplement\\_1.DC1/DC\\_41\\_S1\\_Combined.pdf](http://care.diabetesjournals.org/content/diacare/suppl/2017/12/08/41.Supplement_1.DC1/DC_41_S1_Combined.pdf).
3. International Diabetes Association (BE). International Diabetes Federation Atlas. 8th ed. Brussels: IFD; 2017 [cited 2021 Dic 6]. Available from: <http://diabetesatlas.org/component/attachments/?task=download&id=254>.
4. Organización Mundial de la Salud (CH) [Internet] Geneva: OMS; c2018 [citado 2021 dic 2]. Las 10 principales causas de defunción; [about 1 screen]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es>.
5. Alexiadou K, Doupis J. Management of diabetic foot ulcers. Diabetes Ther. 2012;3:4. doi: <http://doi.org/10.1007/s13300-012-0004-9>
6. Fundación redGDPS, Ezkurra LP. (coords.). Guía de actualización en diabetes mellitus tipo 2. En: Martínez CJ. Pregunta 3. ¿cuáles son los factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2? [monografía en internet]. Fundación redGDPS. 2016 [visitado 2018 ago]:16-8. Disponible en: <https://redgdps.org/gestor/upload/GUIA2016/P3.pdf>
7. Santos AA, Dos Santos TD. Cuidados con los pies: conocimiento entre personas con diabetes mellitus. Rev Eletr Enf. 2009 [visitado 2015 sep];11(4):801-10. Disponible en: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n4/pdf/v11n4a05.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n4/pdf/v11n4a05.pdf)
8. Organización Panamericana de la Salud. Guías ALAD de pie diabético [monografía en internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2010 [visitado 2018 ago]:53-5. Disponible

en: <http://www.alad-americalatina.org/wp-content/uploads/2016/11/Consenso-Pie-Diabetico-ALAd-2010.pdf>

9. Santos JC, Cortez DN, Macedo MML, Reis EA, Reis IA, Torres HC. Comparison of education group strategies and home visits in type 2 diabetes mellitus: Clinical trial. Rev Latino-Am Enfermagem. 2017 [visitado 2018 abr];25: e2979. doi: 10.1590/1518-8345.2315.2979.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZqGFDn4gsd6wYx7jHSNhcHR/abstract/?lang=es>

10. Siersma V, Thorsen H, Holstein EP, Kars M, Apelqvist J, Judes BE, et al. Importance of factors determining the low health-related quality of life in people presenting with a diabetic foot ulcer: The Eurodiale study. Diabet Med. 2013 [visitado 2015 feb];30(11):1382-7. doi: 10.1111/dme.12254. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23758490/>

11. Hernández AM, Pablo GJ, Reynoso NN. Diabetes mellitus en México. El estado de la epidemia. Salud Pública. 2013 [visitado 2021 dic];55(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003636342013009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013009)

12. Kim PJ, Steinberg JS. Complications of the diabetic foot. Endocrinol Metab Clin North Am. 2013 [visitado 2015 feb];42(4):833-47. doi: 10.1016/j.ecl.2013.08.002. [https://www.endo.theclinics.com/article/S0889-8529\(13\)00086-8/fulltext#relatedArticles](https://www.endo.theclinics.com/article/S0889-8529(13)00086-8/fulltext#relatedArticles)

13. Ministerio de Salud Argentina. Presidencia de la Nación. Cobertura Universal de Salud. Prevención y cuidados del pie en personas con diabetes [monografía en internet]. 2017 [visitado 2018 ago]:14-22. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001037cnt-prevencion-cuidados-pie-diabetes.pdf>

14. Harry Francisco Álvarez Castro; Fernando Esteban Torres Cardona; Víctor Emilio León Lasso Protocolo de enfermería para la atención de adulto mayor con diabetes: Pie Diabético

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2 (2). pp. 684-699

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796733>

15. Muñoz Galvis, Lina Marcela. Conocimientos del pie diabético en personal médico en formación en la ciudad de Medellín (Internet) Ortopedia y Traumatología Universidad de Antioquía, abril 2020

[http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/15146/1/Mu%c3%bl%20ozLina\\_2020\\_ConocimientoPiediab%c3%a9ticoEstudiantes.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/15146/1/Mu%c3%bl%20ozLina_2020_ConocimientoPiediab%c3%a9ticoEstudiantes.pdf)

16. Durán-Sáenz Iván, Espinosa-Villar Susana, Martín-Diez Dorleta, Martín-Diez Irene, Martínez-Valle Ruth, Val-Labaca Ana Elisa del. Conocimiento, actitud y práctica sobre pie diabético en pacientes o sus cuidadores en cirugía vascular. Gerokomos [Internet]. 2021 [citado 2021 Dic 08]; 32(1): 57-62. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134928X2021000100057&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2021000100057&lng=es).

17. Huayna C, Robert Grado de conocimiento del personal de enfermería para el cuidado del paciente con pie diabético en el servicio de endocrinología en el Hospital de San Juan De Lurigancho entre abril y setiembre del 2019. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/430>

18. Poccotay S, Flor de M, Prácticas de autocuidado del pie en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del servicio de endocrinología en el Hospital María Auxiliadora enero 2018 lima – Perú <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1521/T-TPMC-%20Flor%20De%20Maria%20%20Poccotay%20Soto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Narvaez Z, Karina J; Sebastian M, Marielisa E. proceso de atención de enfermería del pie diabético, en pacientes con diabetes mellitus tipo II – 2019 [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40330/Narvaez\\_ZKJ-Sebastian\\_MME.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40330/Narvaez_ZKJ-Sebastian_MME.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

20. Cornejo Ramírez, D. Cuidados y prevención del pie diabético. UJA Universidad de Jaen, 35-39. 2019.

21. González de la Torre H, Berenguer Pérez M, Mosquera Fernández A, Quintana Lorenzo ML, Sarabia Lavín R, Verdú Soriano J, et al. Clasificaciones de lesiones en pie diabético II. El problema permanece. Gerokomos. 2018;29(4):197–209.

22. Pérez Fernández A, Pedrero Elsusos S, Montero Sáez A, Murillo Rubio Ó, Padrós Sánchez C, Asunción Márquez J. El pie diabético: la perspectiva del cirujano ortopédico. *Revista de Pie y Tobillo*. junio de 2014;28(1):7–16.
23. Lucoveis M do LS, Gamba MA, Paula MAB de, Morita ABP da S, Lucoveis M do LS, Gamba MA, et al. Degree of risk for foot ulcer due to diabetes: nursing assessment. *Revista Brasileira de Enfermagem*. diciembre de 2018;71(6):3041–7.
24. Martín-Vaquero J, Hernández Encinas A, Queiruga-Dios A, José Bullón J, Martínez-Nova A, Torreblanca González J, et al. Review on Wearables to Monitor Foot Temperature in Diabetic Patients. *Sensors (Basel)*. el 14 de febrero de 2019;19(4).
25. Senteio J de S, Teston EF, Costa MAR, Soares V de souza, Spigolon DN. Prevalence of risk factors for diabetic foot development. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online*. 2018;10(4):919–25
26. Acurio, L. ((2015). Guía de autocuidado y prevención del pie diabético en pacientes atendidos en el IESS Santo Domingo. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/1831/1/TUAMEQ029-2015.pdf>
27. Caballero, E. ((2015). Plan de cuidados individualizado de paciente con pie diabético. Obtenido de <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/15813/elena%20caballero%20tfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Castillo, F. d. ((2019). Guía de práctica clínica en el pie diabético. Obtenido de <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/gua-de-prctica-clnica-en-el-pie-diabtico.php?aid=489>
29. Cisneros, N., Ascencio, I., Libreros, V., Rodríguez, H., Campos, A., Torres, J., . . . Borja, V. (2015). Índice de amputaciones de extremidades inferiores en pacientes con pie diabético. Obtenido de [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/388/860](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/388/860)
30. León Román, C. A. Enfermería ciencia y arte del cuidado. *Revista Cubana de Enfermería*, 122-135 2018.

31. Salcedo P. G. Atención de enfermería en el paciente con pie diabético. Revista Redalyc - Sistema de Información Científica. 2016 septiembre; 10(2)
32. Garrido Calvo, Cía Blasco, & Pinós Laborda. El pie diabético. Med Integral, 41(1), 8-17. 2018.
33. Rodríguez, J., Romero, P., Pérez, D., & Ariza, J. Impacto de costo efectividad en la cura avanzada versus cura tradicional en úlcera venosa 2017. Dialnet, 40-44.
34. Ribas, E. J. Plan de Cuidados individualizados de paciente con pie diabético. Internet 2015 Obtenido de Enfermería.io: <https://enfermera.io/pie-diabetico/>
35. Sociedad Ecuatoriana De Pie, D. (2015). Pie diabetico en el Ecuador. Obtenido de Sociedad Ecuatoriana De Pie Diabetico: <http://sepid-ec.com/wpcontent/uploads/2016/10/GPC-PIE-DIABETICO-2016-2017.pdf>
- 
36. Behar D. Metodología de la Investigación. Argentina; 2008.
37. Kerlinger, F. N. Investigación del comportamiento. 2015 México D.F.: McGraw-Hill.
38. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. . *Metodología de la investigación* (6a. ed. --). 2014 México D.F.: McGraw-Hill.
39. PINEDA, Beatriz; DE ALVARADO, Eva Luz; DE CANALES, Francisca 2014 Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de person al de salud, Segunda edición. Organización Panamericana de la Salud. Washington.
40. Falcón, J., & Herrera, R. Análisis del dato estadístico: guía didáctica. 2015 Caracas. Universidad Bolivariana de Venezuela: Universidad Bolivariana de Venezuela.
41. Fweltala P, Hermes S. cuidados de enfermería en el paciente con pie diabético atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Delfina Torres De Concha, Esmeraldas 2018 Universidad Técnica Del Norte  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9514/2/06%20ENF%201087%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

# **ANEXOS**

## Anexo N° 1: Matriz de consistencia

**Título de la Investigación:** “Conocimientos sobre la curación del pie diabético y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2022”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es el Conocimientos sobre la curación del pie diabético y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> - ¿Cuál es el Conocimientos sobre la curación del pie diabético en su dimensión antes de la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco 2022? - ¿Cuál es el Conocimientos sobre la curación del pie diabético en su dimensión durante la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022? - ¿Cuál es el Conocimientos sobre la curación del pie diabético en su dimensión después de la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el Conocimientos sobre la curación del pie diabético y la práctica, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022</p> <p><b>Objetivos específicos</b> -Describir el conocimiento sobre la curación del pie diabético en su dimensión antes de la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022 -Identificar el Conocimientos sobre la curación del pie diabético en su dimensión durante la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022 -Establecer el Conocimientos sobre la curación del pie diabético en su dimensión después de la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022</p>	<p><b>Hipótesis general</b> <b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimientos sobre la curación del pie diabético y la práctica, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022 <b>H0.</b> No Existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimientos sobre la curación del pie diabético y la práctica, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022</p> <p><b>2.3.2. Hipótesis específicas</b> <b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la curación del pie diabético en su dimensión antes de la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022 <b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimientos sobre la curación del pie diabético en su dimensión durante la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022</p>	<p><b>Variable 1</b> Conocimientos sobre la curación del pie diabético . <b>Dimensiones:</b> Antes Durante Después</p> <p><b>Variable 2</b> práctica <b>Dimensiones:</b> Bioseguridad Valoración del paciente Cuidados específicos en el paciente Curaciones Educación al paciente y/o familiares</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Correlacional</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b> Método deductivo No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b> estará integrada 50 enfermeros del área de hospitalización de cirugía. 022</p>

		<p>de cirugía, del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco – 2022</p> <p><b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimientos sobre la curación del pie diabético en su dimensión después de la curación y prácticas, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - 2022</p>		
--	--	---	--	--

## Anexo N°2. Instrumentos de recolección de datos. Encuesta

### I. DATOS GENERALES:

1.1. Edad: \_\_\_\_\_

1.2. sexo: (F) (M)

1.3 Turno:

Diurno

Nocturno

1.4 Grado de académico:

● Licenciada ( )

● Especialistas ( )

● Magíster ( )

### II. Conocimiento sobre la curación del pie diabético

N°	Ítems	SI	NO
1	Realiza lavado de manos antes de iniciar la cura del paciente		
2	Utiliza guantes para realizar el retiro de los vendajes		
3	Descarta los desechos en los tachos correspondientes		
4	Utiliza medios de barrera para protegerse en el momento de la curación		
5	Realiza interrogatorio al paciente sobre su estado de salud		
6	Realiza la valoración de acuerdo a parámetros establecidos		
7	Valora la piel y zonas aledañas a la herida antes, durante y después de la curación		
8	Verifica llenado capilar del pie afectado y del pie sano		
9	Realiza debridación de tejido necrótico		
10	Valora el dolor del paciente		
11	Valora la piel del paciente		
12	Utiliza productos antisépticos para la curación de la herida		
13	Cuida que la piel esté seca para el momento de terminar la curación		
14	Estimula al paciente a participar de la curación		
15	Coloca los vendajes de manera adecuada		
16	Verifica que los vendajes no estén apretados o flojos		
17	Administra tratamiento farmacológico		
18	Valora dolor del paciente		
19	Cuidad que el paciente este cómodo		

### Anexo N°3 Guía de observación (Check list)

Objetivo de la guía: Determinar a través de la observación, las acciones que realiza y los cuidados que proporciona el personal de enfermería, al paciente con pie diabético.

<b>Tema</b>	<b>Factor A Observar</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Bioseguridad	Lavado de manos correcto antes y después de manipular al paciente		
	Colocación de guantes antes de cualquier procedimiento		
	Manejo adecuado de desechos		
Valoración del paciente	Anamnesis y valoración del estado general por observación		
	Revisión de la historia clínica antes o durante la valoración		
	Valoración física realizada de manera cefalocaudal		
Cuidados específicos en el paciente	Control de glicemia capilar y signos vitales		
	Cambios de posición periódicamente		
	Revisión de apósitos y valoración de infecciones		
Curaciones	Asistencia o realización del proceso con técnicas antisépticas		
	Elección y manejo adecuado de las soluciones		
	Colocación adecuada del vendaje y/o apósitos		
Educación al paciente y/o familiares	Demuestra empatía y amabilidad		
	Elección de terminología sencilla, omitiendo tecnicismos		
	Brinda a los usuarios educación y consejos		

#### **Anexo 4. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: “CONOCIMIENTOS SOBRE LA CURACIÓN DEL PIE DIABÉTICO Y PRÁCTICAS, DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUÁNUCO - 2022”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “CONOCIMIENTOS SOBRE LA CURACIÓN DEL PIE DIABÉTICO Y PRÁCTICAS, DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUÁNUCO - HUÁNUCO 2022”

**Nombre del investigador principal:** MELIDA ESPINOZA FERNANDEZ

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el Conocimientos sobre la curación del pie diabético y la práctica, del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2022

**Participantes:** Enfermeros del área de hospitalización

**Participación voluntaria:** El estudio en el que usted participa es voluntario y podrá retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (individual o grupal) que le pueda ser de mucha utilidad en su vida profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo responderá los cuestionarios.

**Costo por participar:** Durante su participación usted no hará ningún gasto

**Remuneración por participar:** La participación es voluntaria, no habrá remuneración por participar.

**Confidencialidad:** Todo lo que usted informe está protegido, solo el investigador tendrá acceso a ello.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, se respeta su decisión.

**Consultas posteriores:** Durante el desarrollo de la investigación, si usted tuviera alguna pregunta adicional se puede dirigir a ....., coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética ....., correo electrónico .....

**Anexo 5. Declaración de consentimiento**

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....