



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO

**FACTORES DE RIESGO Y CARACTERISTICAS CLINICA DEL
PIE DIABETICO HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES
2020**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PARA OPTAR

EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA

PRESENTADO POR

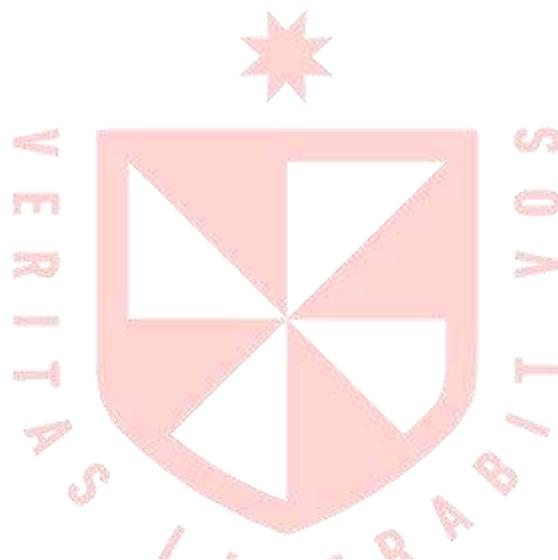
LUIS ALBERTO RAMIREZ ATENCIO

ASESOR

ORLANDO FORTUNATO HERRERA ALANIA

LIMA - PERÚ

2023



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**FACTORES DE RIESGO Y CARACTERISTICAS CLINICA DEL
PIE DIABETICO HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES
2020**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA**

**PRESENTADO POR
LUIS ALBERTO RAMIREZ ATENCIO**

**ASESOR
DR. ORLANDO FORTUNATO HERRERA ALANIA**

LIMA, PERÚ

2023

NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES DE RIESGO Y CARACTERISTI
CAS CLINICA DEL PIE DIABETICO HOSPI
TAL NACIONAL SEGIO BERNALES 2020

AUTOR

LUIS ALBERTO RAMIREZ ATENCIO

RECUENTO DE PALABRAS

3749 Words

RECUENTO DE CARACTERES

22357 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

23 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

138.6KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 20, 2023 10:00 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 20, 2023 10:01 AM GMT-5

● 10% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base d

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Índice	ii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la situación problemática	3
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Objetivos	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación	7
1.4.1 Importancia	7
1.4.2 Viabilidad y factibilidad	7
1.5 Limitaciones	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas	23
2.3 Definición de términos básicos	39
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	42
3.1 Formulación	42
3.2 Variables y su definición operacional	43
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	45
4.1 Diseño metodológico	45
4.2 Diseño muestral	45
4.3 Técnicas de recolección de datos	46
4.4 Procesamiento y análisis de datos	49
4.5 Aspectos éticos	49
CRONOGRAMA	50
PRESUPUESTO	51
FUENTES DE INFORMACIÓN	52
ANEXOS	
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumentos de recolección de datos	
3. Consentimiento informado	

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

La Diabetes Mellitus constituye una dificultad que repercute en los habitantes en todo el orbe; que cada vez se empeora. (1)

En el Perú es un número considerable de, también siendo uno de los problemas que debe afrontar el aparato público (2)

También tenemos información en la DIRIS Lima Norte, son 9420 casos nuevos de diabetes mellitus en el 2017. (3)

Es por lo tanto preocupante la presentación de Diabetes Mellitus en Perú y el obbe con la consecuencia de presentar como complicación el pie diabético con un impacto negativo en lo social y económico

Esta realidad también se evidencia en el Hospital en el cual pretendemos realizar la investigación que depende del aparato estatal. (4)

Según información del INEI en la zona Norte de Lima se tiene una población de 2 465 288 habitantes gran parte de ellos atendidos en el Hospital en el cual queremos realizar la presente investigación.

En consecuencia, el pie diabético es costosa y con repercusión funesta de allí se ve la importancia de conocer las los propósitos per se del presente trabajo

Conociendo esta realidad plantearemos políticas públicas que nos permitan disminuir la presentación de enfermos con pie diabético en todo ámbito.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de Riesgo y las características Clínicas del pie diabético en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio Bernales 2020?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Establecer los factores de riesgo y características clínicas del pie diabético en pacientes hospitalizados en HNSEB 2020

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer los Factores de Riesgo para Pie Diabético en pacientes en el Servicio de Medicina del HNSEB 2020

Establecer las características Clínicas para Pie Diabético en pacientes en Medicina del HNSEB 2020

Establecer la asociación entre las características Clínicas y Factores de Riesgo para Pie Diabético en pacientes en el Servicio de Medicina del HNSEB 2020

1.4 Justificación

1.4.1 Importancia

Se cuenta con la información de gran presentación de Diabetes Mellitus en Lima en un aproximado de un sexto de esta población Lamentablemente se complica esta enfermedad generando morbilidad y como consecuencia se forja como una incertidumbre de salud.

En Perú el Pie Diabético enfermedad habitual con alta morbilidad y mortalidad de gran perjuicio económico.

La Diabetes es una enfermedad prevalente, con muchas complicaciones que incrementan la morbi mortalidad de estos pacientes y que tienen consecuencias económicas para las familias y el Estado en general.

El fin del presente estudio es por lo tanto la evitar el pie diabético y de sus repercusiones por ser onerosas y muy perjudiciales.

La importancia de reconocer lo que produce esta enfermedad y tener un atinado tratamiento de pie diabético tendría un impacto importante ya que disminuiría las lesiones y amputaciones.

1.4.2 Viabilidad y factibilidad

Se tendrá el asentimiento de la oficina competente del Hospital Sergio Bernales, teniendo en consideración que el presente trabajo de investigación no trasgrede ninguna norma vigente es viable su efectivización.

Así mismo se cuenta con los recursos necesarios, además que se realizara en un tiempo prudencial, lográndose la sistematización de la data de las historias clínicas.

1.5 Limitaciones

Una de las cortapisas evidentes de este tipo de trabajo es el trámite administrativo que a veces es lato para lograr conseguir el acceso a las historias clínicas, y otra limitación es tener una información completa en las historias clínicas, por último teniendo aun la historia clínica, muchas veces resulta dificultoso la lectura de las mismas por muchas circunstancias, como es la mala conservación de las historias clínicas la ilegibilidad de la letra y otras circunstancias parecidas

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Nieto 2016 realiza una tesis donde evidencia estudios de prevalencia de la diabetes mellitus mostrando las cifras frías de presentación de esta enfermedad (5)

Baquerizo en el año 2019 realizo una indagación en Lima estableciendo como causas de pie diabético relacionadas en forma secuencial, alcoholismo, insuficiencia vascular periférica, tiempo de diabetes, género masculino y mayores de 60 años.

(6)

Osorio realizas una investigación en el año 2018 Concluye como características relacionadas a pie diabético como potencial riesgo a género masculino, nivel socio económico bajo, edad de intervalo 40 a 50 nivel de instrucción primaria, estado conyugal estable, ocupación independiente. (7)

Guevara en el año 2018 realiza una investigación en Ecuador. Interesante investigación que devela que para no darse amputaciones se dio a conocer prácticas para cuidado de pie diabético y su respectiva. (8)

Colonio realizo una investigación entre los años 2011 y 2016 en Lima. No logra establecer una relación de cualidades sociodemográficas y presentación de pie diabético. (9)

Arroyo en Arequipa en el año 2019: Relaciono que las personas que acuden a consulta médica tienen un adecuado nivel de conocimiento del apropiado autocuidado que deben tener. (10)

Melendez et al, en Chiclayo 2021 realizan un trabajo de investigación En un estudio descriptivo determino que la lesión de los dedos era la más importante además de que en un caso 60% tuvieron amputación supracondílea debida a insuficiencia vascular periférica un porcentaje menor tuvieron sepsis todo ello concerniente al pie diabético (11)

Tarrillo en el año 2018 y en la Ciudad de Jaen Establece que un grado de conocimiento de medio hacia mayor tienen la precaución de un autocuidado a cabalidad. (12)

Hermnandez realiza investigación en 2014 en Madrid determino que a pesar de identificación de bacteria y adecuado tratamiento en úlceras se logró la uniformidad del pronóstico dejando sin relación de causalidad sobre la cicatrización de la úlcera (13)

Flores en el año 2012 Concluye que para pie diabético existen como factores de riesgo ocupación de riesgo, retinopatía diabética y tener la enfermedad más de 20 años o más (14)

Quispe en el 2016, logra demostrar en un Hospital en Lima demostrando una mayor presentación de obesidad seguido de pie diabético y determino los indicadores que ocasionarían una repercusión en esta como son IMC y a la obesidad. (15)

2.2 Bases teóricas

Diabetes

Mal control metabólico que produce la glucosa elevada en sangre. (16)

La Diabetes con etiología de tipo gestacional Tipo 2, Tipo 1 y de otras causas. (17)

Diagnostico

Se logra con el hallazgo de glucosa elevada en sangre (18)

Pie diabético

Síndrome que incluye la neuropatía, isquemia e infección que complican al Diabético. (19)

Características clínicas

- Úlceras.
- Celulitis.
- Infección necrotizante
- Infección del hueso.

La artropatía de Charcot que ocasiona microtraumatismo y produce atrofia.

La linfangitis y la celulitis ocasionan shock séptico. (20)

Factores de riesgo

- Dificultad vascular periférico.
- Problemas de la conducción nerviosa
- Problemas de deformidad del mismo pie.
- Mala higiene y otros del pie
- Entre otras

. (21)

Manejo

- Revisar el pie diario.
- Que los zapatos no tengan defectos o sean muy ajustados.
- Aseo necesario de los pies y cambio de medias
- No caminar sin zapatos y no usar aditamentos que sean perjudiciales .

(22)

2.3 Definición de términos básicos

Diabetes Mellitus: Alteración metabólicas por incremento de glicemia persistente por falta de insulina o resistencia de esta. (23)

Hemoglobina Glicosilada: Proteína que se une con glúcidos en una especie de memoria en lapso de tres meses. (24)

Pie Diabético: Ante una diabetes mal controlada surge como complicación la destrucción de tejidos profundos del pie relacionada con alteración neurológica y vascular del mismo. (20)

Factor de Riesgo: Probabilidad que aumenta de tener una enfermedad. (25)

Clínica: Evidencia objetivamente lo observable en la exploración en el examen físico (26)

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación

Existe una relación significativa entre los Factores de Riesgo y las características Clínicas para Pie Diabético en pacientes Hospitalizados en Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2020

3.2 Variables y su definición operacional

Variables	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías y sus valores	Medio de verificación
Edad	Desde nacimiento la existencia	Cuantitativa	Años	Razón	15 a 99	D.N.I
Sexo	Característica sexual	Cualitativo	Genitalidad	Nominal	1 = Masculino 2 = Femenino	DNI
IMC	Razón: peso y talla	Cualitativo	Peso/ Talla ²	Ordinal	Según sus valores en Normal, Sobrepeso y obesidad	H.C
Triglicéridos	Tipo de grasa	Cualitativo	Valores en sangre expresada en mg/dl	Nominal	Normal Elevado	H.C
Colesterol	Sustancia cerosa	Cualitativo	Valor de colesterol en sangre	Nominal	Normal Elevado	H.C

Glicemia	Glucosa en sangre sin ingesta de alimento	Cualitativo	Valor de glucosa en ayunos	Nominal	Normal Elevado	H.C
Vasculares	Irrigación de venas y arterias	Cualitativo	Irrigación sanguínea a nivel de pie	Nominal	Presencia de pulso pedio Ausencia de pulso pedio	H.C
Neuropatía periférica	Daño de nervios fuera del cerebro y medula espinal en Miembros superiores e inferiores	Cualitativo	Debilidad, entumecimiento y dolor en miembros inferiores o superiores	Nominal	Presencia Ausencia	H.C
Características clínicas	"Pie que presenta neuropatía, isquemia e infección por mal control de glucosa en sangre	Cualitativo	Enfermedad vascular periférica Tipo de lesión (Gangrena o ulcera)	Ordinal	GRADO LESION 0 pie intacto 1 ulceras capa exterior 2 ulceras capa profunda 3 ulceras profundas y abscesos 4 limitada gangrena 4 Extensa Gangrena	H.C

HC Historia clínica

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

El enfoque cuantitativo, en este caso tienen que ver con aspecto numérico del objeto de estudio, en este sentido se abordara el trabajo de investigación utilizando información de primera mano la misma que se cuantificara y sistematizara. utilizando para ello la estadística inferencial, describiendo la relación entre variables constituyéndose una investigación de tipo correlacional

El estudio se presenta según lo planificado es:

Es observacional, ya que estudiamos la ocurrencia de los comportamientos perceptibles, los que registraremos y cuantificaremos con propiedad, en base a ello analizaremos relaciones, entre los cambiantes.

Por el alcance es un tema de investigación correlacional, implica per se efectivizar un análisis acerca de la forma que se relacionan las variables en este caso.

Conforme a las mediciones de estudio es una investigación transversal ya que los fluctuantes serán verificadas en una sola vez.

De acuerdo al tiempo de recolección de información es una investigación retrospectiva, es decir recopilar información del pasado en el año 2020 revisando la historia clínica sistematizando la información.

4.2 Diseño muestral

Población universal

Paciente con pie diabético internado en el HNSEB durante el año 2020.

Población de estudio

Pacientes con pie diabético internado en medicina del HNSB durante el 2020

Criterios de elegibilidad

De inclusión

Usuarios diabéticos hospitalizados.

Diagnóstico de pie diabético

De exclusión

Falta en Miembros inferiores

Amputados

Lesiones en pierna o muslo

Tamaño de la muestra

En este caso se ajusta a los pacientes según los requisitos y propósitos de la investigación descritos anteriormente, no estableciéndose ningún calculo estadístico para calcular la muestra

Muestreo

Muestreo no probabilístico: En este caso a juicio del investigador en concordancia a la factibilidad y propósitos de tesis.

4.3 Técnicas de recolección de datos

Se requiere de manera concreta lograr consolidar la información de la oficina de archivos y trasuntarla sistemáticamente concordante con los objetivos trazados y según el diseño de investigación planteado.

La Observación como técnica y la ficha de observación el mismo que se adjunta en los anexos.

La Historia clínica es la fuente objetiva de información de cada uno de los pacientes para desarrollar la presente tesis.

Señalar que actualmente en el hospital se maneja el sistema Galeno, sistema informático donde está consolidada la información relacionada a la hospitalización de los pacientes tener acceso a esta información es muy importante y facilitara la obtención de algún tipo de información. Sin embargo, esta misma se encuentra en documento físico que se encuentra en la oficina central de archivos del nosocomio.

Instrumentos de recolección y medición de variables

Aprovecharemos una forma de observación donde consolidaremos la información referida a las variables con pie diabético que cumplan lo requerido para ser considerados dentro de las unidades de estudio

En este caso la ficha no requiere validación constituyéndose por ser simplemente una forma de recolectar información, ya que de manera esforzada y meticulosa trata de evidenciar las variables propósitos de la presente que esta descrita en la literatura médica actual, simplemente trataremos de trasuntarla de la historia clínica en orden y de forma fidedigna.

La ficha de observación se muestra en los anexos del presente proyecto de investigación respondiendo al objetivo de la presente investigación de forma objetiva evitando ambigüedades

Se considera contar con la anuencia de las instancias de la Oficina de Capacitación, nos den la anuencia para lograr obtener la información de primera mano de archivos generales de proporcionarnos las historias clínicas, para evitar cualquier problema se trabajará en esta oficina, trasladando la información de la primera fuente, en el tiempo más breve posible, logrando el 100% de pacientes diabéticos hospitalizados en el lapso 2020.

4.4 Procesamiento y análisis de datos

Contaremos con la venia del Hospital Sergio Bernal

Luego se efectuará coordinaciones con cada jefatura de servicios que existen en el Hospital de Collique

Se obtendrá la información fidedigna de la fuente directa que tengan el diagnóstico de la enfermedad de esta manera garantizamos la calidad de datos obtenidos. Señalamos que en el anexo se elabora la tabla de elaboración de base de datos conforme a la operacionalización de variables.

Utilizaremos como prueba estadística CHI CUADRADO con un nivel de significación del 0,05 la cual permitirá determinar si existe relación entre las variables planteadas.

Usaremos estadísticos y programas informáticos; que luego de sistematizarlas se presentaran de manera dinámica en tablas y gráficos utilizando software adecuados, con la finalidad de lograr una presentación de datos de calidad de manera didáctica y fidedigna.

Finalmente se efectuará la explicación de los datos reunidos.

4.5. Aspectos éticos

El trabajo de tesis no tiene ninguna repercusión en la salud y seguridad de los participantes, en este caso personal de salud asistencial del HNSEB, en este sentido no existirá trasgresión alguna a norma ética nacional e internacional

Es muy importante señalar que la presente investigación no contraviene norma legal vigente, se contará con los permisos correspondientes de las instancias del Ministerio de Salud y del HNSB, aplicando instrumentos de investigación, Señalamos de manera relevante que no existirá conflicto de intereses.

En este caso no se incluye consentimiento por no aplicarse.

CRONOGRAMA

PASOS	MESES	2022						2023		
		7	8	9	10	11	12	1	2	3
Asentimiento del proyecto	-									
Compendio de datos		-	-	-						
Sistematización de información						-	-			
Construcción del informe								-	-	-

PRESUPUESTO

Se describen los recursos necesarios según el siguiente requerimiento:

PRESUPUESTO		
Personal	Costo	Costo Total
Oficinista	300	1400
	100	
Yipiador	100	
Corredor	500	
Análisis estadístico		
Servicios	200	700
Traslado	100	
Alimentación	200	
Copias	100	
Red		
Anuencia nosocomio		
Suministros, insumos	50	2150
Hojas	50	
Materiales	50	
Puertos	2000	
PC	100	100
Otros		4250
Total		

FUENTE DE INFORMACION

1. Fernández R. Statista [Internet] España [Citado el 20 de octubre del 2022] Recuperado a partir de: : <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-de-personas-con-diabetes/>.
2. MINSA [Internet] Perú. [Citado el 20 de octubre del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>.
3. DIRISLIMANORTE., [Internet]. Perú, [Citado el 20 de octubre del 2022].. Recuperado a partir de: <https://www.dirislimanorte.gob.pe/lima-norte-le-dice-no-a-la-diabetes/>.
4. DIRISLIMANORTE, [Internet]. . Perú [Citado el 20 de octubre del 2022].. Recuperado a partir de: <https://www.dirislimanorte.gob.pe/hospital-sergio-bernales-recibe-categorizacion-nivel-iii-1/>.
5. Gil P. Análisis de la problemática del pie diabético en la comunidad Valenciana (2009-2013) [Tesis de Doctorado].Valencia, España Universitat de València. 2016. Universidad de Vañencia. Extraído el 20 de octubre del 2022. Disponible en: <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/54432/TESIS%20PILAR%20NIETO%20GIL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Baquerizo G. Factores de riesgo asociados a pie diabetico en pacientes con diabetes mellitus en el Hospital Nacional Hipolito Unanue durante el año 2018 [Tesis de Especialidad]. Lima-Perú 2019 Universidad Nacional Federico Villareal. Extraído el 20 de octubre del 2022. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_b6405350172f084c7cdb7528fb251de4/Details
7. Osorio M. Factores de riesgos y actividades de prevención en pacientes adultos con pie diabetico hospitalizados en una institución de tercer nivel - Cartagena [Tesis de Pregrado]. Cartagena Colombia 2018.Universidad de Cartagena. Extraído el 20 de octubre del 2022. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/8128/INFORME%20FINAL%20TESIS%20PIE%20DIABETICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Guevara P : Buenas prácticas de enfermería en la valoración y el cuidado del diabético en adultos mayores atendidos de forma ambulatoria. [Tesis de Pregrado]. Ambato, Ecuador 01 Octubre del 2018. Universidad Tecnica de Ambato. Extraído el 20 de octubre del 2022. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28657>

9 Colonio L. Traumatismo mecánico como principal factor desencadenante de pie diabético en el servicio de medicina del Hospital Santa Rosa durante el periodo 2011 – 2016 . [Tesis de Pregrado] Lima, Peru 2018. Universidad Ricardo Palma. Extraído el 20 de octubre del 2022. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1399>

10. Arroyo W. .Nivel de conocimiento del autocuidado de los pies en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del consultorio de pie diabético del Hospital iii Yanahuara, febrero 2019. [Tesis de Especialidad].Arequipa Perú Universidad Nacional San Agustín. 2019. Extraído 20 de octubre del 2022. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8225#:~:text=Resultados%3A%20La%20poblaci%C3%B3n%20estuvo%20compuesta,tienen%20un%20nivel%20de%20conocimiento>

11 Melendez G. . Características de la evolución del pie diabético en un hospital del norte del Perú: 2014-2019 . [Tesis de pregrado] Chiclayo Peru. Universidad Católica Toribio de Mogrovejo. 2021. Extraído el 20 de octubre del 2022. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-5598-4690>

12 Tarrillo L. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en la prevención de pie diabético - hospital general de jaén, 2018. [Tesis de pregrado]. Jaen Peru 2019. Universidad Nacional de Cajamarca. Extraído el 20 de octubre del 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3732>

13 Hernández J. Las bacterias GRAM negativas y su influencia en la cicatrización de úlceras de pie diabético . [Tesis de doctorado]. Madrid España, 2014 Universidad Complutense. Extraído el 20 de octubre del 2022. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=100438>

14. Flores R. Factores asociados al desarrollo de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el servicio de medicina interna 03 y pie diabético del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Durante2012 [Tesis de pregrado] Tacna Peru, 2012. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2316>

15. Quispe P. Obesidad como factor de riesgo asociado para desarrollar pie diabético en el servicio de medicina del Hospital Santa Rosa en los años 2015 - 2016 [Tesis de pregrado] Lima, Peru Universidad Ricardo Palma. 2018. Extraído el 20 de octubre del 2022. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1183>

16. Álvarez F., Blanco E., Sánchez, J. Guía de Buena Práctica Clínica en: Dolor neuropático en el paciente diabético. IMC. 1ª Ed. Madrid. 2012.

17 American Diabetes Association [Internet] EE,UU [Citado el 20 de octubre del 2022] Recuperado a partir de : <https://sinapsismex.files.wordpress.com/2020/02/resumen-de-clasificac3b3n-y->

[diagnc3b3stico-de-la-diabetes-american-diabetes-association-2020.pdf](#)

18. International Working Group on the Diabetic Foot, International Consensus on the Diabetic Foot, 1999, 2003. Disponible en: <http://www.diabetic-foot-consensus.com>.

19. Pisa, P. Manzano, M. Núñez, D., Orozco, D., Fernández I. Diabetes mellitus: Definición. Complicaciones crónicas: pie diabético. 1ª Ed. 2010.

20. Casado V.. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Vol. I; SEMFYC. 3ª edición. Madrid. 2012.

21. Asociación Española de Cirujanos (AEC), Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV), Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y Sociedad Española de Quimioterapia (SEQ). Documento de consenso sobre el tratamiento antimicrobiano de las infecciones en el pie del diabético. Rev Esp Quimioterap. 2007; 20 (1): 77-92.

22. Alvin C. Powers Capítulo 417: Diabetes mellitus: diagnóstico, clasificación y fisiopatología». En Kasper, Dennis; Fauci, Anthony; Hauser, Stephen; Longo, Dan; Jameson, J. Larry; Loscalzo, Joseph, eds. *Harrison. Principios de Medicina Interna, 19e* (19e edición). McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. 2016 Extraído el 18 de junio de 2012 Disponible en :ISBN 9786071513359..

23. Arnal A.. Hemoglobina glicosilada (A1c), Control de Diabetes *Revisado de TuDoctorOnline.blogspot.com*

24. Scope: Management of type 2 diabetes: prevention and management of foot problems (update)» (PDF). *Clinical Guidelines and Evidence Review for Type 2 Diabetes: Prevention and Management of Foot Problems*. National Institute for Health and Clinical Excellence. 20 de febrero de 2003. [Copia archivada](#). Archivado desde [el original](#) el 10 de septiembre de 2008. Consultado el 4 de diciembre de 2007.. Retrieved 2007-12-04.

25. Cortés, P. González- Jeni (). Caracterización del estilo de vida saludable en una muestra de habitantes de las zonas rurales del Tolima 19 de diciembre de 2019 Extraído el 20 octubre del 2022.. *Indagare* Disponible en : ISSN 2357-5042. doi:10.35707/indagare/701.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Pregunta de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
¿Cuáles son los factores de Riesgo y las características Clínicas del pie diabético en el Servicio de Medicina del HNSB 2020?	<p>General</p> <p>Establecer los Factores de Riesgo para Pie Diabético en pacientes en el Servicio de Medicina del HNSEB 2020</p> <p>Específicos</p> <p>Establecer los Factores de Riesgo para Pie Diabético en pacientes en el Servicio de Medicina del HNSEB 2020</p> <p>Establecer las características Clínicas para Pie Diabético en pacientes en Medicina del HNSEB 2020</p> <p>Establecer la asociación entre las características Clínicas y Factores de Riesgo para Pie</p>	Existe una relación significativa entre los Factores de Riesgo y las características Clínicas para Pie Diabético en pacientes Hospitalizados en Medicina del HNSEB 2020	Observacional, retrospectivo analítico y transversal.	<p>La unidades de estudio pacientes con pie diabetico en HNSEB 2020</p> <p>El procesamiento será trasuntar de la fuente original de información a la ficha de trabajo la información, que luego sistematizaremos e interpretaremos utilizando herramientas informáticas y prueba estadística correspondiente, Comprobando la hipótesis planteada</p>	FRD

	Diabético en pacientes en el Servicio de Medicina del HNSEB 2020				
--	------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

2. INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

OBSERVACION LOS FACTORES RIESGO

Código paciente
 Demográficos y Antropométricos
 Sexo Masculino Femenino
 Tiempo de Diagnostico
 IMC
 Bioquímicos:
 Colesterol total
 triglicéridos
 Glicemia I
 Podológicas_
 Neuropatía detectada por monofilamento
 Adormecimiento de Miembros Inferiores
 Atrofia Músculos Inter. Óseos
 Debilidad de Miembros inferiores
 Vasculares:
 Ecodoppler Arterial de Miembros inferiores
 Neuropáticos

OBSERVACIONES CARACTERISTICAS CLINICAS

G 0 Sin lesión Hiperqueratosis
 G1 Ulcera capa externa Toda la piel
 G2 Ulceras profundo ligamento, musculo, pero no hueso
 G3 Ulcera capa profunda más absceso Afecta hueso
 G4 Limitada gangrena Tejido desvitalizado de una zona del pie

G5 Extensa gangrena Todo el pie y el cuerpo

