

ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN UN PACIENTE CON PIE DIABÉTICO DESDE LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON. PANAMÁ 2025.

NURSING APPROACH IN A PATIENT WITH DIABETIC FOOT FROM THE THEORY OF VIRGINIA HENDERSON. PANAMA 2025.

Caballero de Pacheco, Mónica
Caja de Seguro Social. C.H.DR.A.A.M. Enfermera básica. Panamá
 ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4208-7035>
Correo: monika131627@gmail.com

Jaramillo, Uzziell
Caja de Seguro Social. C.H.DR.A.A.M. Enfermera Docente. Panamá
 ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8236-0815>
Correo: uzziyur@gmail.com

Fecha de recepción: 9 de junio 2025.
Fecha de aceptación: 13 de agosto 2025.

RESUMEN

Introducción: Caso clínico de un paciente masculino de 74 años diabético, con lesión grave en miembro inferior derecho. La neuropatía enmascaró el dolor, detectándose tardíamente en fase séptica, requiriendo amputación urgente. Evidencia la necesidad de vigilancia preventiva. **Objetivo:** Identificar las necesidades fisiológicas y socioemocionales, desarrollando un plan de cuidados e intervenciones apropiadas para la recuperación del paciente, de acuerdo con la teoría de Virginia Henderson. **Metodología:** Se realizó un caso de estudio descriptivo de un paciente con diabetes hospitalizado en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. Los datos se recopilaban mediante revisión del expediente clínico (boleta de enfermería, historia clínica, valoración física), observación directa y entrevistas al paciente y familiar, para describir su situación clínica integral. **Resultados:** paciente con necesidades fisiológicas y socioemocionales, se le brindó apoyo emocional con intervenciones encaminadas al reforzamiento de la autoestima, control de la ansiedad y el autocuidado en la adaptación al nuevo cambio físico por la amputación de su miembro inferior. **Discusión:** Después de (15) días intrahospitalarios el paciente tiene egreso sin complicaciones, con citas de seguimiento y captación en clínica de heridas, muere en casa por un paro cardio respiratorio, siendo paciente hipertenso y diabético, según acta de defunción. **Conclusiones:** a partir de estas intervenciones se logró una disminución de la infección, el dolor y ansiedad, se optimizaron los niveles de hemoglobina debido al sangrado activo post operatorio, se garantizó una adecuada oxigenación y recuperación abordando el proceso de adaptación y cuidados domiciliarios.

Palabras claves: diabetes, pie diabético, amputación supracondílea, hemostasia, necesidades fisiológicas, necesidades socioemocionales.



ABSTRACT

Introduction: Clinical case of a 74 year old male patient with diabetes, with severe lesion in the right lower limb. Neuropathy masked the pain, being detected late in the septic phase, requiring urgent amputation. It highlights the need for preventive monitoring. **Objective:** to identify the physiological and socio-emotional needs, developing a care plan and appropriate interventions for the patients recovery, according to Virginia Hendersons theory. **Methodology:** A case study was conducted describing of a patient with diabetes hospitalized in the Complejo Dr. Arnulfo Arias Madrid Hospital. Data were collected though review of the clinical record (nursing form, medical history, physical assessment), direct observation and interviews with the patient and family member, to describe their comprehensive clinical situation. **Results:** patient with physiological and socio-emotional needs, he was provided with emotional support with interventions aimed at reinforcing self- esteem, controlling Anxiety and self-care in adapting to the new physical change due to the amputation of his lower limb. **Discussion:** After (15) days in the hospital, the patient is discharged without complications, with follow- up appointments and recruitment in the wound clinic, he dies at home from cardiorespiratory arrest, being a hypertensive and diabetic patient, according to the death certificate. **Conclusions:** from these interventions, a decrease in infection, pain and anxiety was achieved, hemoglobin levels were optimized due to active post-operative bleeding, adequate oxygenation and recovery were guaranteed, addressing the adaptation process and home care.

Keywords: diabetes, diabetic foot, supracondylar amputation, hemostasis, physiological needs, socio-emotional needs.

INTRODUCCIÓN

La prevalencia a nivel mundial del pie diabético varía entre 1.3% y 4.8%, se calcula que del 15% al 25% de las personas que viven con diabetes se verán afectadas en el transcurso de su vida por una úlcera en el pie que puede finalmente requerir una amputación. En el año 2019, se consideró que la Diabetes Mellitus afectaba a nivel mundial a unos 463 millones de personas, aproximadamente, es decir 9.3% de la población mundial. (Federacion Mexicana de Diabetes, A.C., 2021).

La diabetes mellitus tiene un alto impacto a nivel nacional debido a la gran cantidad de personas no diagnosticadas. Es fundamental estudiar esta enfermedad para informar adecuadamente a la población y así favorecer su prevención y control oportuno, evitando complicaciones graves o incluso la muerte.

La diabetes mellitus es conocida como los trastornos metabólicos que dan como resultado los niveles elevados de la glucosa en sangre, la cual es conocida como azúcar alta en la sangre. Existen varios tipos y varias causas de la diabetes, sin

embargo, todos los tipos dan como resultado complicaciones similares, los cuales afectan los órganos principales del ser humano, dejando como resultado secuelas muy marcadas (Salud, 2023).

Estos factores resaltan la necesidad de programas de prevención y atención integral para mitigar el impacto social del pie diabético en el país.

Aproximadamente el 5% de los pacientes con diabetes desarrolla pie diabético y de estos el 2% termina con secuelas como lo es la amputación de la extremidad causando un alto costo emocional y social. El 50% de los pacientes que sufren una amputación en menos de 5 años pierde la otra extremidad, generando un impacto psicológico considerable. (Zeballos, 2024).

Pie diabético, es una úlcera de los tejidos que forman el pie en pacientes que padecen diabetes mellitus, esta patología suele aparecer cuando los niveles de glucosa en sangre son inadecuados, al no ser tratada de forma precoz se convierte en úlceras, afectando aproximadamente a un 20% de los pacientes diabéticos. El pie diabético es una de las diferentes complicaciones que pueden presentar las personas diabéticas, las úlceras del pie diabético suelen infectarse fácilmente y esto junto con los problemas de circulación, la afectación de nervios y vasos sanguíneos, aportan menor sangre a los tejidos ocasionando una gangrena lo que deja como consecuencia la necesidad de amputar la extremidad (Momo D. I., 2023).

La importancia de realizar este estudio de caso radica en brindar cuidados de enfermería integrales a pacientes con complicaciones diabéticas.

En este estudio de caso veremos diversos aspectos del paciente con pie diabético, cómo prevenir esta patología y los cuidados necesarios que se deben tener una vez presenta la enfermedad, teniendo en cuenta las necesidades fisiológicas y socioemocionales, los tratamientos y el apoyo familiar para poder llevar una vida digna e independiente. Se tomará en cuenta la teoría de Virginia Henderson ya que en pacientes con pie diabético se ven alteradas la satisfacción de las necesidades básicas de la vida cotidiana.

DIAGNÓSTICO MÉDICO

Diabetes mellitus. Existen varios tipos de diabetes: en la **prediabetes** los niveles de azúcar en la sangre son más altos de lo normal, pero no lo suficientemente altos para ser diagnosticados como diabetes. La **Diabetes tipo 1** antes conocida como diabetes juvenil o diabetes insulino dependiente, es cuando el páncreas produce poca insulina o no la produce. **Diabetes tipo 2** el páncreas no produce suficiente insulina que es la hormona que regula el movimiento de la azúcar en las células y las células no responden de manera adecuada a la insulina y la **Diabetes gestacional** es la diabetes que se diagnostica por primera vez durante el embarazo (gestación), (Grossi, 2024). Entre los síntomas generales de la diabetes están la poliuria (orinar a toda hora), polidipsia (excesiva sensación de sed), cansancio y falta de energía, pérdida de peso, polifagia o hiperfagia (hambre frecuente), visión borrosa, cicatrización lenta, infecciones frecuentes, mal aliento, cetoacidosis diabética. Los síntomas de la diabetes tipo 1 pueden aparecer rápidamente, en cuestión de semanas. En cambio, los síntomas de la diabetes tipo 2 suelen progresar muy despacio, a lo largo de varios años, y pueden ser tan leves que a veces ni siquiera se notan (Pinheiro, 10 síntomas de la diabetes, 2023).

Consecuencias generales de la diabetes

La diabetes puede causar serios daños en el cuerpo y afectar tanto a la salud como a la calidad de vida de quienes la padezcan. Las complicaciones más frecuentes en los diabéticos están las enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos (cardiovasculares), daño a los nervios (neuropatía diabética), daño a los riñones por diabetes (nefropatía diabética), daño a los ojos por diabetes (retinopatía diabética), daños en el pie (Medline Plus , s.f.).

Estadísticas de la población diabética en Panamá.

Vivir con diabetes es un desafío, pero con el cuidado adecuado y un estilo de vida saludable y la correcta educación sobre la enfermedad es posible tener un adecuado control de la enfermedad con el objetivo de prevenir al máximo las complicaciones que acarrearán un mal control de la diabetes.

De acuerdo con los datos del Ministerio de Salud, actualmente en Panamá existen altos niveles de personas que padecen de diabetes:

- Hay +200,000 casos en el país que sería aproximadamente un 14%.
- Aproximadamente un 90% de los diabéticos desconoce de su enfermedad.
- Se presentan 1,300 muertes al año causadas por la diabetes mellitus.
- El 95% de las personas que la padecen pudieron ser prevenibles si hubiesen sido tratadas de forma precoz.
- Probablemente hay más de 450,000 personas que lo puedan padecer y desconocer de la misma.

En la investigación proporcionada por la Dra. Angela Tulipano, coordinadora del Programa de Salud de Adultos y la Clínica de Diabetes de la Caja de Seguro Social (CSS), en Panamá, las provincias con más pacientes diabéticos son: Chiriquí y Herrera, así como la región de San Miguelito. (Redaccion de TVN Noticias., 2024)

Pie diabético

Podemos definir el pie diabético como la alteración o daño en los nervios y vasos sanguíneos de los pies, estos se presentan en forma de úlceras o lesión en los tejidos de las extremidades inferiores, son ocasionados por los niveles inadecuados de glucosa en sangre (afecta la salud vascular), hipertensión arterial y colesterol elevado. El daño ocasionado por la diabetes en los nervios provoca la pérdida de la sensibilidad en los pies, por lo que muchos pacientes suelen padecer heridas o ampollas en esa zona sin darse cuenta, las cuales pueden presentarse por diversos motivos, las más comunes son ocasionadas por zapatos inadecuados, golpes, lesión con objetos punzo cortantes, pedicura en caso de las damas. Estas lesiones podrían derivar en una infección severa e incluso una amputación al no ser tratada en el momento oportuno. (Collado, 2024).

METODOLOGÍA

Este es un estudio de caso descriptivo específico de intervención, donde se utilizó la observación directa y la entrevista al paciente y sus familiares. Los procedimientos metodológicos utilizados incluyen: la selección del caso, entrevista a familiares y

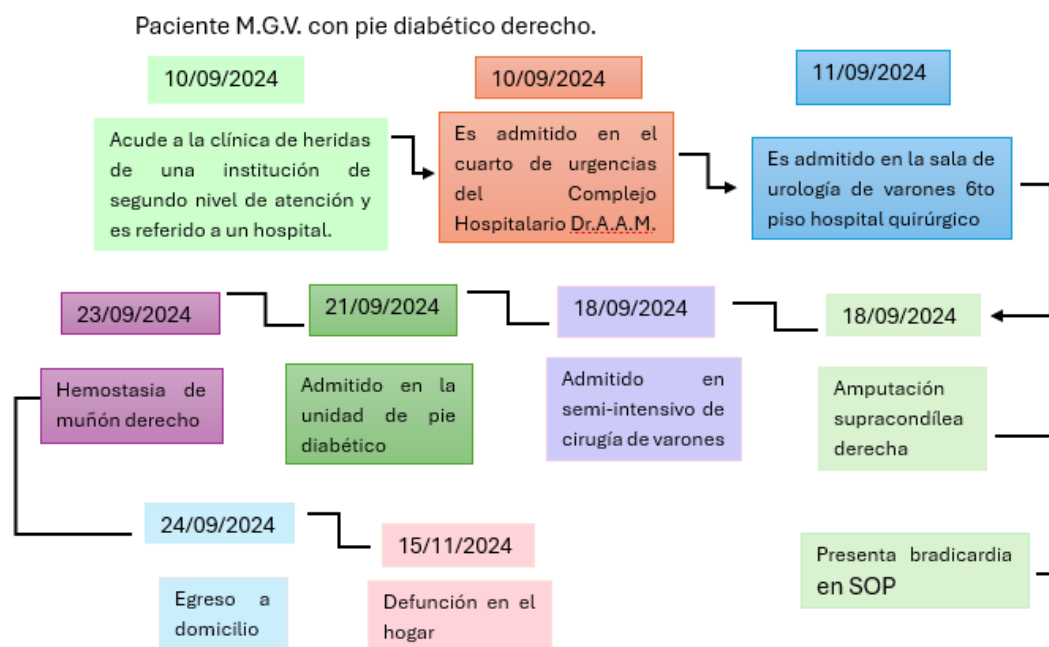
paciente, recopilación de la información, análisis e interpretación de la información, aplicación de la teoría de enfermería, desarrollo de plan de cuidados, intervenciones de enfermería, redacción del informe de caso de estudio. Se utilizaron instrumentos como la boleta de admisión de enfermería, valoración física e historia clínica, estos son formularios llenados al ingreso del paciente por enfermería y médicos. Este estudio de caso cuenta con consentimiento informado firmado por el familiar del paciente.

Criterio de selección del caso de estudio: Paciente diabético con necesidades fisiológicas y socioemocionales interferidas.

Criterio de inclusión: paciente hospitalizado a cargo del servicio de la unidad de pie diabético.

Criterio de exclusión: Pacientes sin apoyo familiar.

RECORRIDO INTRAHOSPITALARIO DEL PACIENTE



Fuente: Elaboración propia (2024)

RESULTADOS

Tabla1. Resultados de laboratorio de química del paciente en estudio

Hemograma			
	13/8/24	18/09/24	19/09/24
Hemoglobina	12.6g/dl	9.40g/dl	8.50g/dl
Hematocrito	37.40%	28.00%	25.6%
Plaquetas	282.00 x10 ³ /mm ³	—	509.00x10 ³ /mm ³

Fuente: Información obtenida del expediente clínico del paciente.

Una de las principales complicaciones de la diabetes mellitus no tratada es la cetoacidosis diabética.

En este caso, la deficiencia de insulina impide la captación de glucosa por las células del organismo, generando un déficit de energía intracelular y una acumulación de glucosa en la sangre. En pacientes diabéticos, la variación de los electrolitos se debe al desequilibrio causado por la acidosis y la liberación de iones de potasio debido a la falta de insulina. (Rebellato, s.f.)

Como podemos observar en estos tres resultados de laboratorios se dio una muy significativa variación en los valores de la glucosa y el potasio como nos indica la literatura, se da una acumulación de glucosa en la sangre por la deficiencia de la captación de glucosa, como también el desequilibrio electrolítico por la acidosis diabética como se muestra en la tabla anteriormente presentada.

Tabla 2. Resultados de hemogramas realizados al paciente pre y post operatorio.

Química			
Ingreso	Hospitalización		Previo al egreso
	Fecha: 10/09/2024	Fecha: 16/09/24	Fecha: 19/09/24
Glucosa	277mg/dl	206mg/dl	50mg/dl
Sodio	130mEq/L	144mEq/L	143mEq/L
Potasio	4.72mEq/L	3.09mEq/L	2.72mEq/L
Fósforo	2.92md/dl	2.00mg/dl	2.10mg/dl

Fuente: Información obtenida del expediente clínico del paciente, 2024.

Tabla 3. Resultados de hemoglobinas - hematocritos realizados al paciente al presentar sangrado activo

Hemoglobinas – Hematocritos			
22/09/24 5:19pm	23/09/24 5:58am	23/09/24 9:14am	24/09/24 1:55pm
10.30g/dl	9.50g/dl	8.30g/dl	8.00g/dl
31.20%	29.00%	26.10%	24.80%

Fuente: Información obtenida del expediente clínico del paciente, 2024.

El paciente durante su hospitalización fue intervenido quirúrgicamente como ya hemos mencionado con anterioridad el 18/09/24 de una amputación supracondílea. El día 22/09/24 el paciente presenta un sangrado activo por el muñón supracondíleo siendo ingresado de urgencia al salón de operaciones el 23/09/24 para realizarle una hemostasia de muñón derecho, mejorando así su sangrado. En este cuadro podemos apreciar los descensos de hemoglobina durante el sangrado activo.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESDE EL ENFOQUE DE LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON EN LAS (14) NECESIDADES

Los pacientes con una amputación supracondílea relacionada a diabetes mellitus en etapa inicial, los convierte en una persona dependiente de los cuidados de otra persona debido a que, al apoyar la otra extremidad por períodos largos de tiempo y llevar un control inadecuado de su enfermedad le podría ocasionar úlceras en su otra extremidad, viéndose afectadas varias de sus necesidades básicas. Para este paciente, el modelo teórico de enfermería que utilizamos es el de Virginia Henderson, ya que este nos habla de las 14 necesidades básicas que puede presentar una persona.

Virginia Henderson nos dice que la función propia de la enfermería es asistir al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyen a su salud o recuperación, actividades que la persona realizaría sin ayuda si tuviera fuerza, voluntad y el conocimiento necesario, todo esto debe hacerse de manera que se ayude a la persona a ganar independencia lo más rápido posible. (Garriz, 2017).

Al realizar el análisis de las necesidades interferidas, se realiza el siguiente desarrollo de diagnósticos de enfermería:

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

1. **(00046) Deterioro de la integridad cutánea relacionado** a la alteración en la sensibilidad, la circulación sanguínea y la alteración del estado metabólico, caracterizado por la pérdida de la continuidad de la piel, eritema, edema, dolor, exudado, necrosis.

Explicación científica: el deterioro de la integridad cutánea se puede definir como el daño, lesión o destrucción de la estructura de la piel, que puede incluir la dermis, epidermis o ambas, afectando así su función protectora y su capacidad para regenerarse adecuadamente. (Amador, 2024).

Resultados esperados 1102 (NOC): curación de la herida por primera intención: Logrará una exitosa cicatrización de la herida, previniendo procesos infecciosos.

Intervenciones de Enfermería 3420 (NIC): Cuidados del paciente amputado: Prevenir el daño adicional a la piel y promover la curación de la herida.

Actividades de Enfermería:

1. Evaluación de la herida quirúrgica.
2. Curaciones según las indicaciones del médico.
3. Valoración de los signos vitales, en especial la temperatura corporal.
4. Realizar cambios de posición para prevenir úlceras por presión.

Intervenciones de enfermería 3660 (NIC): Cuidados de las heridas: Prevención de complicaciones de las heridas y estimulación de la curación de estas.

1. Evaluar y documentar el estado de la herida, incluyendo el tamaño, la profundidad, la presencia de exudado y signos de infección.
2. Limpiar la herida utilizando soluciones y técnicas recomendadas para eliminar detritos y reducir el riesgo de infección.
3. Aplicar y cambiar apósitos y vendajes según indicaciones médicas, el tipo de herida y el nivel de exudado.
4. Aplicar agentes tópicos como antibióticos, antisépticos o productos para promover la cicatrización según las indicaciones médicas.



5. Proporcionar educación al paciente y familiares sobre los cuidados de la herida, incluyendo como realizar los cambios de apósitos y reconocer signos de complicaciones.

Evaluación: Se evaluó herida quirúrgica previo a alta médica en la cual se observa una correcta respuesta al tratamiento de curación con mejoras en la progresión de la herida hacia la cicatrización, no se observaron signos ni síntomas de infección. También se observó la integridad de la piel en el área sacra sin signos de úlceras por presión.

2. **(00108) Síndrome del déficit de autocuidado** relacionado con la falta de una extremidad o mal funcionamiento, caracterizado por la dificultad con las compras, preparar los alimentos, disponer de medicamentos, dificultad para llevar a cabo una buena higiene, dificultad para ponerse y quitarse la ropa, incapacidad para lavarse el cuerpo y obtener los suministros del baño.

Explicación científica: el déficit de autocuidado se refiere a la incapacidad del individuo para realizar actividades esenciales que promueven su bienestar y salud, así como la satisfacción de sus necesidades básicas. (Enfermería Mundial , s.f.)

Resultados esperados 1308 (NOC): Adaptación a la discapacidad física. Se adaptará a las limitaciones funcionales.

Intervenciones de Enfermería 5326 (NIC): Potenciación de las aptitudes para la vida diaria:

Actividades de enfermería:

1. Determinar las necesidades de aprendizaje de habilidades para la vida diaria del paciente/familia.
2. Determinar la capacidad del paciente para aprender la información específica (es decir, tener en cuenta el nivel de desarrollo, estado fisiológico, orientación, dolor, fatiga, necesidades básicas insatisfechas, estado emocional y adaptación a la enfermedad).
3. Potenciar la motivación mediante el establecimiento de metas asequibles progresivas.



4. Ajustar la información para facilitar el aprendizaje, según el caso.
5. Enseñar al paciente a establecer prioridades y tomar decisiones.
6. Incluir a la familia u otros allegados, según corresponda.

Evaluación: Se logró la adaptación a la discapacidad física del paciente, resaltando las prioridades y la toma de decisiones para lograr un correcto control de la enfermedad y promoviendo la independencia en las actividades diarias dentro de los límites del paciente. El paciente se manejó de forma ambulatoria con el apoyo de sus familiares.

3. **(00119) Baja autoestima crónica**, relacionado a la alteración corporal por cirugía, caracterizado a tristeza, expresión verbal de desánimo: El individuo experimenta una prolongada autoevaluación o sentimientos negativos hacia si mismo o hacia sus capacidades.

Explicación científica: La baja autoestima crónica se define como un patrón persistente de percepción negativa e inadecuada del propio valor personal, se manifiesta en la forma en que un individuo se relaciona consigo mismo y con su entorno; también implica que la persona ha internalizado, a lo largo del tiempo, creencias erróneas sobre su valía, competencia y capacidad para interactuar de manera efectiva en diversas situaciones, lo que puede resultar en emociones de tristeza, desesperanza, y una incapacidad para disfrutar de la vida. (Diagnostico de enfermería NANDA, s.f.)

Resultados esperados 1205 (NOC): Autoestima: se logrará potenciar la autoestima, control del humor y depresión ante la enfermedad con la ayuda e interacción familiar.

Intervenciones de Enfermería 5230 (NIC): Potenciación de la autoestima. El paciente explora y comprende sus pensamientos, sentimientos, motivaciones o conductas bajo la guía de la enfermera.

Actividades de enfermería:

1. Permitir al paciente expresar la opinión respecto a su auto valía, pensamientos y sentimientos.
2. Determinar la autoconfianza del paciente.
3. Motivar al paciente a identificar sus fortalezas.
4. Fomentar la auto aceptación.



5. Ayudar al paciente a afrontar posibles abusos o burlas.
6. Plasmar objetivos logrables respecto a potenciar la autoestima del paciente.
7. Permitir al paciente evaluar su propia conducta.
8. Lograr que el paciente acepte nuevos desafíos.
9. Facilitar un entorno con actividades que aumenten la autoestima.
10. Comprobar la frecuencia de las manifestaciones negativas sobre sí mismo.
11. Realizar afirmaciones positivas sobre el paciente.

Evaluación: A pesar de las múltiples actividades de enfermería enfocadas en la potenciación de la autoestima, el paciente era muy introvertido, estado de ánimo bajo (facie de decaimiento) y pobre aceptación de los cambios ocasionados por la enfermedad, se requería de una segunda intervención psicológica para el paciente y familiares (Diagnosticos NANDA I 2021-2023, s.f.), (Willis, 2024).

DISCUSIÓN

Por medio de las intervenciones enfocadas en aspectos fisiológicos y socioemocionales en el estudio de caso podemos conocer el desarrollo y complicaciones de la enfermedad en el paciente, causas, y secuelas. Sin embargo, también podemos determinar que pese a ser una enfermedad con un alto porcentaje de casos, el paciente y sus familiares por diversos factores socioeconómicos: nivel de escolaridad (primaria), económicos (salarios mínimos), pocas evaluaciones de salud anuales, no llevaban un control adecuado de la enfermedad, lo que hace aún más complicado la disposición de mejorar la salud, y conlleva al alto porcentaje de pacientes con grandes secuelas e incluso de pacientes fallecidos a causa de esta patología.

En Panamá el 90% de las personas desconoce que padece de esta enfermedad, sin embargo el otro 10% que tiene el conocimiento de la misma, no ha logrado crear conciencia sobre la importancia de los cuidados o cambios que debe realizar en su vida cotidiana, como lo es la alimentación, estos cambios también se pueden ver afectados por el factor económico, no todos los pacientes diabéticos o familias panameñas cuentan con la facilidad de llevar una alimentación saludable, contar con los medicamentos e incluso poder asistir a las citas médicas de control, lo que empeora la enfermedad y va encaminada a las complicaciones que esta acarrea. (Nacional FM., CSS, 2020).

De acuerdo con los estudios realizados podemos determinar que un inadecuado control de la diabetes conlleva a complicaciones y secuelas graves, por lo que es importante brindar capacitaciones continuas a los pacientes y a sus familiares, dar seguimiento, evaluar los sistemas de monitorización de pacientes diabéticos y lograr un cambio en el estado de concienciación de la enfermedad, de modo que pueda reducirse el porcentaje de complicaciones en la población diabética panameña, y que puedan lograr una vida plena.

Nuestro paciente después de haber sufrido de la complicación de pie diabético fallece en su hogar por paro cardio respiratorio, siendo paciente hipertenso y diabético, según acta de defunción.

CONCLUSIONES

La diabetes mellitus sigue siendo una de las patologías que afecta a la mayor parte de la población, dejando a su vez un gran número de secuelas en los pacientes que la padecen, como lo es el pie diabético. La integración de la teoría de enfermería de Virginia Henderson en el abordaje de este paciente diabético nos permitió un acercamiento favorable hacia el paciente y sus familiares, permitiendo el proceso de relación enfermera-paciente-familiar.

Los pacientes que padecen de esta enfermedad enfrentan a diario un compromiso en sus necesidades fisiológicas, socioemocionales y psicológicas, debido a que más del 80% de estos pacientes enfrenta una de las mayores complicaciones y secuelas como la amputación de una extremidad, es por ello que pasan de ser independientes a ser dependientes de terceras personas para poder satisfacer sus necesidades de bienestar y salud.

Se debe trabajar con la población en la prevención de la enfermedad, el correcto control de esta a modo que se reduzcan los impactos sociales, económicos que estos acarreen, aún más, con la finalidad de reducir el porcentaje de defunciones.

Este caso de estudio brinda a la población información básica y necesaria sobre la diabetes mellitus y el abordaje que se puede aplicar en aspectos fisiológicos y socioemocionales haciendo uso de la teoría de Virginia Henderson. A la vez, aporta al personal de salud las intervenciones necesarias e importantes que se pueden

desarrollar durante la estadía hospitalaria de los pacientes con pie diabético, brindando comodidad, confort, estabilidad emocional, alivio del dolor a los pacientes. Con el trabajo en equipo de enfermeras, técnicos en enfermería, médicos, y la familia en cuanto al tratamiento y cuidados que se deben tener y brindar al paciente, se logró una mejor atención, integración y adaptación del paciente.

Se logra una adecuada recuperación intrahospitalaria y se da seguimiento de control de salud y curación de herida al paciente de forma ambulatoria. Lastimosamente este paciente fallece dentro del proceso de su complicación diabética, lo que nos lleva a la reflexión sobre las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad ya que una gran parte de nuestra población panameña padece de diabetes mellitus.

REFERENCIAS

- Aguilera, I. (2025, enero 14). Déficit de autocuidado: Claves para mejorar la salud del paciente. *Enfermería Mundial*. <https://enfermeriamundial.com/descuido-personal/>
- Am, G. C., P, C. B., & Pj, P. L. (2003, 1 enero). *el pie diabético*. *Medicina 2Integral*. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-el-pie-diabetico-13044043>
- Amaya, F. (2022, 9 febrero). 00033 Deterioro de la respiración espontánea - NANDA 2024. *Diagnósticos Nanda*. <https://www.diagnosticosnanda.com/deterioro-de-la-respiracion-espontanea/>
- Bio_Admin. (2020, 28 septiembre). *Desequilibrio eletrolítico e sua relação com o diabetes mellitus*. *Biotecnologia*. <https://biotecnica.ind.br/es/desequilibrio-electrolitico-y-su-relacion-con-diabetes-mellitus/>
- Collado, S. (2024, 12 julio). Pie diabético: causas, síntomas y tratamiento. *onsalus.com*. <https://www.onsalus.com/pie-diabetico-causas-sintomas-y-tratamiento-17105.html>
- Complicaciones de la diabetes a largo plazo: MedlinePlus enciclopedia médica*. (s. f.). <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000327.htm>
- Coordinacionweb, & Coordinacionweb. (2023, 27 julio). ¿Qué es el pie diabético? - Federación Mexicana de Diabetes, A.C. *Federación Mexicana de Diabetes, A.C.*

- *Federación Mexicana de Diabetes, A.C.* <https://fmdiabetes.org/que-es-el-pie-diabetico/>

Cuidado del pie diabético (Care of the Diabetic Foot) - OrthoInfo - AAOS. (s. f.-b). <https://orthoinfo.aaos.org/es/treatment/cuidado-del-pie-diabetico-care-of-the-diabetic-foot#:~:text=La%20mayor%C3%ADa%20de%20los%20problemas%20de%20pie%20que,en%20una%20infecci%C3%B3n%20seria%20en%20cuesti%C3%B3n%20de%20d%C3%ADas.>

De Tvn Noticias, R. (2024, 14 noviembre). Salud: Día Mundial de la Diabetes, una enfermedad silenciosa en Panamá - Nacionales | Tvn Panamá. *Tvn Panamá*. https://www.tvn-2.com/nacionales/dia-mundial-contra-la-diabetes-8enfermedad-silenciosa-en-panama_1_2165108.html

Deterioro de la integridad cutánea. (2024, junio 27). Ocronos - Editorial Científico-Técnica. <https://revistamedica.com/conclusiones-deterioro-integridad-cutanea/>

Fmd, A., & Fmd, A. (2023, 27 julio). ¿Qué es el pie diabético y cuáles son sus causas? - Federación Mexicana de Diabetes, A.C. *Federación Mexicana de Diabetes, A.C.* - *Federación Mexicana de Diabetes, A.C.* <https://fmdiabetes.org/pie-diabetico-cuales-causas#:~:text=Una%20de%20las%20complicaciones%20que%20m%C3%A1s%20preocupaci%C3%B3n%20causa,%25%20de%20las%20personas%20que%20viven%20con%20diabetes.>

Grossi, L., & Grossi, L. (2024, 24 julio). *Tipos de diabetes: cuántos hay y principales diferencias.* Tua Saúde. <https://www.tuasaude.com/es/tipos-de-diabetes/>

Nanda, D. (2020, julio 18). Baja autoestima crónica. *Diagnósticos NANDA*. <https://diagnosticosnanda.com/baja-autoestima-cronica/>

(Octubre de 2023). Obtenido de Michael B. Streiff.: <https://www.msmanuals.com/es/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/hemostasia/generalidades-sobre-la-hemostasia>

Pie diabético: qué es, síntomas y tratamiento. (s. f.). Top Doctors. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/pie-diabetico>

Pie diabético: qué es, síntomas y tratamiento. (s. f.-b). Top Doctors. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/pie-diabetico>



Pie Diabético. (2015, 20 abril). *Tratamiento para el pie diabético*. Pie Diabético | Información y Tratamientos Para el Pie Diabético. <https://pie-diabetico.net/tratamiento-para-el-pie-diabetic>

(S/f). Diagnosticosnanda.com. Recuperado el 9 de julio de 2025, de <https://www.diagnosticosnanda.com/deterioro-de-la-respiracion-espontanea/>

Tello, N. (2024, 25 marzo). *Diabéticos: mayor porcentaje de pacientes atendidos en las Clínicas de Heridas de la CSS – CSS Noticias*. <https://prensa.css.gob.pa/2024/03/25/diabeticos-mayor-porcentaje-de-pacientes-atendidos-en-las-clinicas-de-heridas-de-la-css/>

Willis, O. J. (2024). *Manual de proceso de atención de enfermería (P.A.E.)*. Panamá.

World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO. (2024, 14 noviembre). *Diabetes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>