

Salud & Ciencias Médicas



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

ECUADOR - MANABÍ - VOLUMEN 5 NÚMERO 9 JULIO - DICIEMBRE 2026

Intervención educativa de enfermería y su rol en la prevención del pie diabético

Nursing educational interventions and their role in the prevention of diabetic foot

María Magdalena Chávez Caicedo

<https://orcid.org/0009-0009-2456-017X>

mchavezc19@unemi.com

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Eric Dionicio Fermín Chusino Alarcón

<https://orcid.org/0009-0004-1573-4071>

eric.chusino@uleam.edu.ec

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Ecuador

<https://doi.org/10.56124/saludcm.v5i9.003>

RESÚMEN

Introducción. La OMS establece en sus estudios que cerca de 422 millones de personas en el mundo poseen Diabetes Mellitus y cada vez aparecen nuevos casos que van surgiendo como consecuencia a los hábitos pocos saludables que han adoptado, trayendo consigo el aumento de la tasa de morbilidad y mortalidad. **Objetivo:** identificar la efectividad de la intervención educativa de enfermería y su rol en la prevención del pie diabético **Materiales y métodos:** corresponde a una revisión sistemática de literatura de artículo científicos entre 2018 y 2025; los cuales, son obtenidos de repositorios digitales: Scielo, Google Scholar, Dialnet, PubMed, Web of Science, Redalyc, utilizándose los tres operadores booleanos básicos: AND, OR, y NOT. **Resultados:** se identificaron 35 artículos entre los años 2018 a 2025; información direccionada a la variable de estudio, doce artículos de revisiones sistemática como bibliográficas, diez investigaciones descriptivas y transversales; tres experimentales como pre experimentales, cinco cuasi experimentales y una cuantitativa. **Conclusiones:** las intervenciones educativas tienen un rol preponderante en los pacientes con pie diabético en implementar programas educativos con enfoque de autocuidado, para reducir el número de amputaciones de los pies en un 36% a un 80% y mejorar su calidad de vida.



Palabras clave: diabetes; diabetes mellitus 2; intervenciones educativas; rol enfermería; pie diabético

ABSTRACT

Introduction: The WHO states in its studies that approximately 422 million people worldwide have diabetes mellitus, and new cases are constantly emerging as a consequence of unhealthy habits, leading to an increase in morbidity and mortality rates. **Objective:** To identify the effectiveness of nursing education interventions and their role in the prevention of diabetic foot. **Materials and methods:** A systematic literature review of scientific articles published between 2018 and 2025 was conducted. These articles were obtained from digital repositories: Scielo, Google Scholar, Dialnet, PubMed, Web of Science, and Redalyc, using the three basic Boolean operators: AND, OR, and NOT. **Results:** Thirty-five articles were identified between 2018 and 2025. The information pertained to the study variable included twelve systematic reviews, ten descriptive and cross-sectional studies, three pre-experimental studies, five quasi-experimental studies, and one quantitative study. **Conclusions:** Educational interventions play a leading role in diabetic foot patients in implementing educational programs with a self-care focus, to reduce the number of foot amputations by 36% to 80% and improve their quality of life.

Keywords: Diabetes; Type 2 Diabetes Mellitus; educational interventions; nursing role; diabetic foot

Recibido: 06-02-2026

Aceptado: 25-05-2026

Publicado: 23-07-2026

INTRODUCCIÓN

Diabetes mellitus (DM) es considerada como una enfermedad crónica, cuya prevalencia es muy alta (1), por lo que se considera como un problema prioritario de la salud pública cuyo impacto es el resultado que se genera dentro del contexto económico y social, (2) (3).

Según la OMS, existen alrededor de unos 400 millones de personas a nivel mundial que han sido diagnosticadas con Diabetes Mellitus (DM) (4). Cada año existe un aumento exponencial y en España según estudios epidemiológicos se estima que está alrededor de un



13% (5). Dentro de las complicaciones que más afectación negativa tiene en la población con DM, recae directamente en su entorno familiar por su alta frecuencia; como son las amputaciones que pueden ser parciales como totales a nivel de los miembros inferiores; es el pie diabético (PD) (6).

Solórzano et al (7) concluye en su estudio que a nivel del Ecuador la instrucción es notable: a mayor nivel de formación se presenta una mejor cultura de cuidado porque se llega a afrontar de mejor manera la enfermedad. Mientras Ponce et al (8) indica en su estudio "Pie diabético en la persona mayor" resalta la importancia en la evaluación de esta patología; concluyó, debe existir una educación adecuada, fomentar el cuidado para mejorar la conducta inadecuada en referente a su alimentación, cuidado y revisión de los pies considerándose como elementos fundamentales en la prevención de futuras complicaciones.

El pie diabético (PD) según la OMS, es definido como "la presencia de ulceraciones, infecciones y/o gangrena que se manifiesta en el pie de este paciente (diabético); La misma, que es asociada a una neuropatía diabética con diferente grado de enfermedad vascular periférica, considerada como producto de la interacción compleja de los diferentes factores generados por la presencia de una hiperglucemia mantenida" (9) (10). Existen estudios que describen: entre el 15 y 25% de las personas que padecen DM tienen la probabilidad de desarrollar úlcera de pie diabético (UDP) durante toda su vida, (9) (11); con una prevalencia (PD) que está oscilando entre el 1.5% al 10%, cuya tasa de incidencia esta entre el 2,2% y 5.9% (1) (5).

Otros investigadores indican que el pie diabético (PD) es considerado como un síndrome secundario a trastornos nerviosos denominados neuropatías; también incluyen trastornos vasculares como la insuficiencia vascular periférica con o sin manifestaciones de isquemia y trastornos infecciosos (osteomielitis y/o infecciones locales) que terminan con el apareamiento de ulceraciones y lesiones en el pie (12); por lo que es considerada como una de las complicaciones más graves de la diabetes, su manifestación es considerada como la causa principal de morbilidad y discapacidad (13). Es importante destacar la necesidad de realizar una exploración física de forma adecuada; la cual, va a permitir la detección temprana de los factores de riesgos y prevención de futuras lesiones que se vayan a manifestar incluida la evaluación de neuropatías periférica ejecutando ciertas pruebas como es el tacto en la prueba de sensibilidad, presencia de dolor y temperaturas; también, explorar la presión arterial periférica mediante la palpación del pulso y cálculo del índice tobillo-brazo (ITB). Una vez que



se la haya identificado de manera temprana dentro de su clasificación como pie en riesgo, esto va permitir prevenir la formación de úlceras y futuras amputaciones (14).

Para evaluar el riesgo y la gravedad de las úlceras que se manifiestan en el pie diabético, existen varios tipos de clasificaciones; como son: el sistema de WIFI (Wound, Ischemia, and foot Infection), la clasificación de Wagner-Meritt y la de la Universidad de Texas, estas son muy importantes como herramientas fundamentales para priorizar intervenciones urgentes como para determinar el tratamiento adecuado (15). Existen estudios que señalan que existen un método ideal para reducir la incidencia de úlceras y futuras amputaciones; esa es, la prevención (16). Por lo que se debe realizar inspecciones periódicas, identificar el pie que esté en fase de riesgo y dar educación a los pacientes como a su familia, deben tener instrucciones sobre el uso adecuado del calzado y recibir el tratamiento a la neuropatía considerada como factor de riesgo y evaluar la enfermedad arterial periférica (17). Algunos investigadores indican para evitar el apareamiento del PD es indispensable realizar un diagnóstico precoz (prevención primaria) (18), existiendo otros métodos que son muy fundamentales como son las intervenciones basadas en la educación del enfermo con diabetes (3).

Un artículo publicado, indica la importancia que tiene la atención primaria en salud sobre el desempeño del personal de enfermería, haciendo alusión en aquellos casos de pacientes con pie diabético (19), por lo que deben detectar tempranamente la enfermedad arterial periférica, educar al paciente sobre el cuidado que deben tener sobre su pie y de esta forma coordinar con el equipo multidisciplinario y brindar un accionar más integral; también, les permite detectar precozmente los signos de neuropatías que se manifiestan; he ahí, la importancia de la capacitación continua y permanente como especializada para mejorar los resultados preventivos (20).

Es importante conocer el accionar del profesional de enfermería quien debe conocer la noción de autocuidado cuyo aporte está inmersa en la concepción de Dorothea E. Orem, cuya teoría describe el déficit de autocuidado con énfasis en la teoría de sistemas de enfermería con el sistema de apoyo-educación (23). Donde el agente tiene un correcto desenvolvimiento con un aprendizaje sobre las medidas propias para autocuidado terapéutico interno como externo con su debida orientación (24). Por ello, la consideran como un marco teórico que es necesario porque funge como una guía en la práctica de enfermería cuando se desea realizar promoción de la salud, prevención de patologías y así alcanzar el máximo de su capacidad de agencia de autocuidado. Esto le permite lograr su propio desarrollo como funcionamiento, pero



para su logro necesita cooperación y ayuda; es decir, esta teoría enfatiza la importancia de que los individuos asuman un rol activo en su propio cuidado (25). Cabe señalar la importancia de fomentar la práctica de autocuidado de los pies; la cual, debe ser una actividad diaria para la vida y salud en todas las personas que tienen diabetes mellitus 2. Actualmente describen la importancia de una educación dialógica, la misma que da resultados positivos, porque parte de un enfoque basada en la crítica, en una representación comunicativa a expensa de la conjetura con la reconstrucción de ideas en donde el promotor juega un rol importante dentro del autocuidado cumpliendo la premisa de facilitador en conjunto con el paciente. Ambos exploran los problemas utilizando preguntas y respuestas (24).

El presente estudio corresponde a una revisión sistemática de literatura, referente a la Intervención educativa y su rol en la prevención del pie diabético; el objetivo fundamental fue identificar las particularidades de la intervención educativa de enfermería y su rol en la prevención del pie diabético. Para ello, se utilizaron publicaciones que abordan la problemática desde un enfoque en el campo de enfermería en la que se evidencia en su análisis al detallar a la diabetes mellitus como problema de salud pública. Este estudio se fundamenta en investigaciones actualizadas que permiten evidenciar el rol de enfermería en personas con pie diabético y así contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida abordando las intervenciones directas como la educación para el auto cuidado.

MATERIALES Y MÉTODOS

Corresponde a una Revisión Sistemática de Literatura cuya información se obtuvo en fuentes de datos digitales. Los datos revisados proceden de los repositorios digitales como: PubMed, Redalyc, Dialnet, Scielo y Web of Science. Entre los buscadores de literatura científica se utilizaron Biblioteca Cochrane y Google Scholar; además se incluyeron reportes que contenían investigaciones: revisiones sistemáticas, revisiones narrativas de la literatura, diseños cuasiexperimentales de preprueba y posprueba, estudios descriptivos, cuantitativo, transversal y no experimental. Se aplicaron las palabras claves: “intervención educativa en enfermería” AND/OR “prevención pie diabético”. La búsqueda efectuada responde a la pregunta: ¿Cuáles son las particularidades de la intervención educativa de enfermería y su rol en la prevención del pie diabético?.



La base de datos recolectada, corresponden a estudios no experimentales, grupos cuasi experimental, grupo experimental, prospectivos, aplicada, de revisión sistemática, con las siguientes características generales:

Nivel: Descriptivo.

Técnica del estudio aplicada: Revisión sistemática de literatura.

Unidad de Análisis: fueron artículos científicos.

Descriptores: en idiomas español, inglés y portugués.

Diabetes; Type 2 Diabetes Mellitus; educational interventions; nursing role; diabetic foot.

Operadores booleanos: se utilizaron en la recolección de la información los tres operadores básicos: AND, OR y NOT. "Diabetes"; "Type 2 Diabetes Mellitus"; "educational interventions"; "nursing role"; "diabetic foot".

Entre los Criterios de Inclusión y Ex clusión:

Criterio de Inclusión:

artículos de los años 2018 al 2025

Artículos referentes a: intervención educativa en enfermería y su rol en la prevención del pie diabético.

Criterio de exclusión:

Artículos sobre intervención educativa en pacientes con otras patologías crónicas. artículos que no mencionaron explícitamente el rol de enfermería, se excluyeron cartas al editor o resúmenes de congreso.

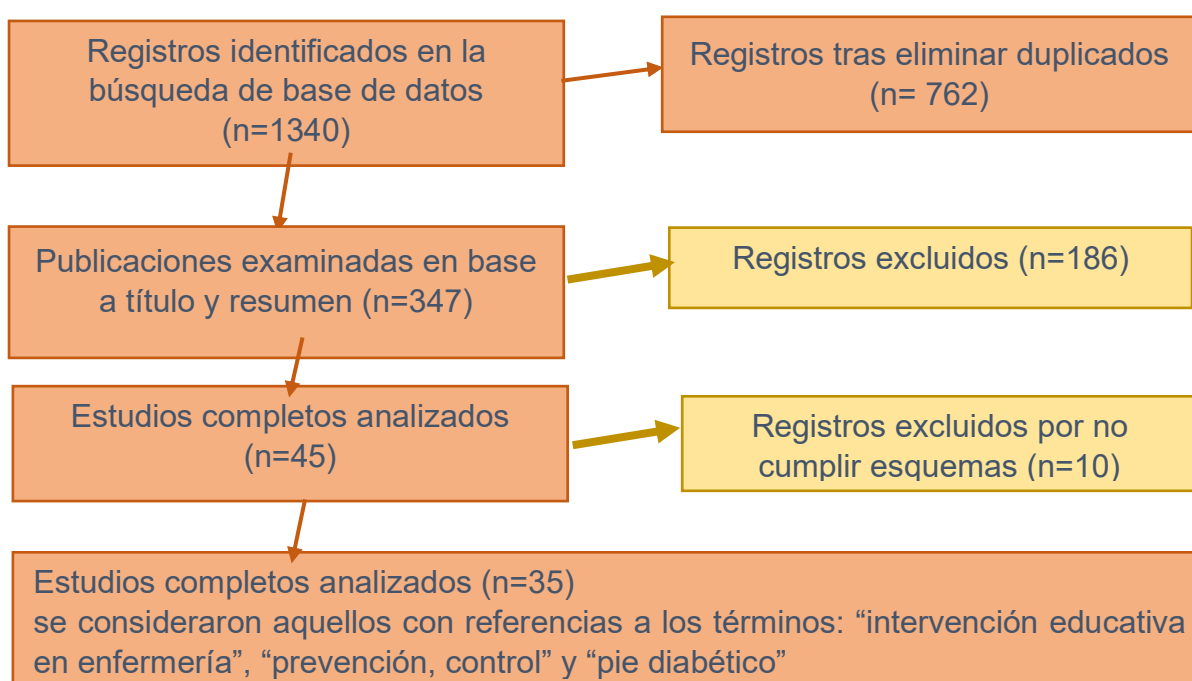


Figura 1 Diagrama de flujo de resultados de la inclusión de estudios.

Fuente: investigaciones, tesis, artículos, documentos.

Elaborado: Lcda. Chávez C. María Magdalena. Maestrante

Recolectada la información, se realizó la integración y sintetización de la información la misma que estaba relacionada con el tema del trabajo investigativo; luego se explicaron todos los datos referentes a las variables, contextos específicos y conceptos. Los términos utilizados en la búsqueda fueron: “intervención educativa en enfermería” y se precisaron entre los hallazgos aquellas referencias que estaban direccionada a los términos: “prevención y control”, “pie diabético”. Realizándose también la identificación de otros estudios para completar la bibliografía que fueron seleccionados de artículos, libros de resúmenes de congresos; así como, páginas web para identificar otras investigaciones que no fueron publicados en revistas médicas. Finalmente realizado lo anterior se organizó la información pertinente valorándose la temática de este estudio y sobre las particularidades de la intervención educativa como el problema prevalente y relevante dentro del campo de la salud en el área de enfermería, esta problemática afecta directamente no solo al paciente sino también al contexto familiar y social, así como, al personal de la salud que labora en los centros asistenciales del estado como privado.

RESULTADOS

En la recolección de la información se identificaron 35 artículos; los cuales, van desde el año 2018 al 2025. El soporte teórico es pertinente por cuanto contienen información direccionada a las variables del estudio. Los cuales, lo conformaron: doce artículos de revisiones sistemática como bibliográficas, diez investigaciones descriptivas y transversales; tres experimentales como pre experimentales, cinco cuasi experimentales y una cuantitativa. Todos estos estudios reúnen información dentro del contexto en intervención educativa; en las cuales, describen definiciones, metodologías educativas y de prevención en el campo de enfermería para prevenir el pie diabético en la promoción de salud.

El profesional de enfermería que labora en los diferentes centros asistenciales adscritos a los diferentes niveles de atención en salud cuya función principal es dar atención a los pacientes por medio de programas de educación, este tipo de educación especializada está íntimamente relacionada con la educación para la salud teniendo el objetivo de desarrollar las capacidades de autocuidado a los enfermos como a sus familias y lograr incrementar en ellos



la autoeficacia en sus cuidados (25). Otros estudios indican que las personas que padece de diabetes durante toda su vida poseen un alto riesgo de sufrir ulceración en un 15%; cuyo margen de riesgo es superior a la población general de sufrir amputaciones causando un impacto negativo en su calidad de vida con un deterioro en su productividad, autonomía funcional y en sus funciones psicosociales (39). En los resultados del estudio planteados por Benavides y colaboradores (40), los participantes que formaron parte del proceso de intervención promoviendo su autonomía, alcanzaron el conocimiento sobre el cuidado de su pie diabético. Casi la totalidad de ellos cumplieron las diferentes etapas del taller, cumpliendo más del 50% acertando las respuestas correctas al finalizar el proceso educativo, logrando con ello un avance significativo en la efectividad de la intervención al conocer que ellos están en la posibilidad de cuidar sus pies. Ballesteros y colaboradores (41) coinciden con el anterior estudio al indicar la importancia de las intervenciones educativas para prevenir el apareamiento del pie diabético formando parte de los talleres sobre los planes y cuidados de la enfermería que debe tener en las personas con diabetes. Las mismas que deben ser estructuradas y que alcancen los objetivos planteados y de esta forma lograr reducir el número de amputaciones del pie en un 36 % a un 86%.

El Consejo Internacional de Enfermeras en Estados Unidos ha descrito el rol de enfermería la misma que “abarca el cuidado autónomo y laborativo de las personas en todas las edades, grupos, comunidades, familias y su entorno”. Además, está incluido: promoción de la salud, prevención y cuidado de las personas enfermas o aquellas con discapacidades y hasta las que se encuentra en estado moribundo (26). Dentro de este argumento se debe incluir “la promoción del entorno seguro, la participación de los profesionales sanitarios en la formulación de políticas de salud y en la gestión de los sistemas de salud, en investigaciones, educación e incluidos los pacientes” que son los elementos claves en enfermería (27).

Dentro de los proveedores más grande en la atención de la salud están las enfermeras cumpliendo la vanguardia del cuidado, ocupando la mayor parte de su conocer que este tipo de contacto proporciona buenas oportunidades en el contexto educativo tanto al paciente como a su familia. Es decir, la educación es considerada como parte integral en la atención tiempo laboral con los enfermos con pie diabético como a sus familias (28). Existen muchas barreras inmersas con la capacidad de los profesionales de enfermería cuando imparten la educación en salud. Para cumplir con el rol en educación deben saber educar a los pacientes de una forma efectiva y para poder cumplirlo de una manera más eficiente debe contener una



adherencia estricta incluidos en los principios educativos, por lo tanto, todas las variables de enseñanza presentan un impacto en el proceso de enseñanza-aprendizaje (27).

Solarte (42), Elias-Viramontes (43), Chinchilla-Muñoz (44), manifestaron la importancia de la información por parte del profesional de enfermería sobre cuidado y manejo del paciente diabético, cuyas acciones administrativas disminuyen su función en el cuidado directo del mismo. Mas el desconocimiento de su condición que es entre un 50% a un 80% son causa de aumento de la prevalencia de ulceraciones como las amputaciones graves de pie diabético, por lo que evidencian en su estudio que el 15% presentaron úlceras en sus pies y el 50% llegaron a sufrir amputaciones no traumáticas. Por lo que se destaca la importancia de realizar intervenciones preventivas.

Como en todo proceso se puede evidenciar que existen barreras en la educación dirigida a pacientes lo más habitual que se manifiesta está relacionada con los factores de gestión de recursos cuando se va a implementar los programas educativos teniendo como principal logro la motivación que presenta todo el equipo de enfermería cuando van a realizar sus prácticas de educación y deben mantener un ambiente de apoyo con estrategias útiles a fin de alcanzar los resultados propuestos (28) (29). Es decir, estos programas educativos en salud contienen conocimientos, habilidades y destrezas con cierto grado de motivación, a fin, de promocionar un buen estado de salud. Todos estos programas deben ser evaluado su pertinencia y eficacia; por lo tanto, la investigación en educación es lo que va a evidenciar su efectividad, su atingencia y eficiencia respondiendo a las necesidades educativas en los pacientes en base a su propia realidad, esto se logra con publicaciones, experiencia del personal y la suficiencia de bibliografías con buena metodología que permitan alcanzar una correcta toma de decisiones; así como, acciones que respondan a la pertinencia para el correcto desarrollo de los programas educativos en salud dirigido a los pacientes como a su entorno familiar y comunitario (30).

Rol de enfermería en paciente con pie diabético; este profesional debe realizar ciertas intervenciones como medidas preventivas para la atención del paciente con diabetes mellitus, como son:

Medidas de autocuidado. Los autores Quemba-Mesa y colaboradores (6) recomiendan que el personal de enfermería debe elaborar planes en el cuidado del paciente con pie diabético con actividades de promoción y prevención, incluidas en los programas de intervención educativa como parte integral de la atención de salud; a fin, de brindar un buen



servicio y promover el autocuidado para así evitar complicaciones. Con estas medidas, el rol de enfermería es enseñar al paciente sus complicaciones y que no sufran amputaciones del pie.

Entre los cuidados que debe realizar el personal de enfermería a un paciente con pie diabético es controlar la glucemia, identificar los riesgos de la enfermedad, velar una dieta adecuada, ejecutar educación sobre las medidas preventivas, administración medicamentosa para tratamiento, cuidado y examinación de las extremidades inferiores en caso de heridas y su limpieza, cambio de los apósitos todo esto se debe acompañar con charlas preventivas sobre medidas autocuidado del pie diabético (31). Entendiéndose que el autocuidado necesita desarrollar practica que impliquen sus intereses, destrezas aprendidas. También, involucra sus costumbres, hábitos y su cultura. A fin, de fomentar su supervivencia con toma de responsabilidad sobre su pie diabético que afecta su salud. Esta práctica a pesar que es identificable la diferencia entre un paciente a otro, su importancia radica en la toma de responsabilidad que presenta el paciente, por lo que es indispensable una alimentación adecuada, realizar actividades físicas saludables que están inmersa dentro del accionar de la práctica de autocuidado, elevar las relaciones interpersonales, sociales, aprender a valorarse y reconocer sus limitaciones, emociones, debe descansar incluyendo actividades en salud para mejorar su estado salud – enfermedad (35).

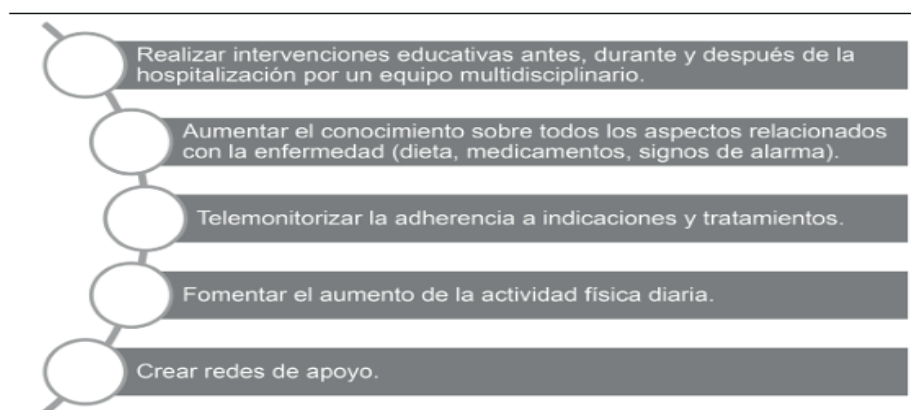


Figura 2 Relaciona posibles estrategias para mejorar el autocuidado en pacientes con pie diabético.



Fuente: Programas de autocuidado y rol de la enfermería para mejorar los resultados clínicos en pacientes PD.

Investigado por: Chávez María Magdalena

Dentro de las medidas de auto cuidado encontramos el modelo:

Modelo de introspección, cuidado y curación. Este modelo presenta un enfoque sobre aspectos importantes en el accionar del paciente con diabetes mellitus con pie diabético; la cual, considera el comportamiento y deliberación personal sobre su estado de salud y su autoconocimiento sobre su nivel de afectación (34). Dentro de este modelo se identifica la teoría del autocuidado de Dorothea Orem que es considerada como el contexto teórico de la guía práctica de la profesión de enfermería; la cual, está incluida en el contexto de promoción de salud y prevención de la diabetes mellitus. Dentro de su enfoque teórico de esta teoría hace énfasis sobre el accionar del propio paciente, quien tiene que asumir su rol de autocuidado siempre y cuando este con el respaldo y apoyo del profesional de enfermería. La aplicación de este enfoque teórico para el paciente con pie diabético les va a permitir organizar y plantear estrategias en su cuidado personalizado. A fin, de incentivar su autonomía y la prevención de complicaciones.

Relaciones interpersonales. En esta teoría considera las relaciones interpersonales, haciendo énfasis sobre el trato paciente-enfermera. Por lo que deben considerar las necesidades y perspectiva de su paciente con una propuesta de un plan de atención y lograr lo que se planteó hasta alcanzar el potencial curativo (33). Por ello, el rol de enfermería es tener una función educadora con aplicación metodológica en el proceso de enseñanza que permita a los pacientes con diabetes adquirir conocimientos con hábitos saludable y cuidado en el pie diabético (36). Existen estudios que han demostrado los logros favorables en la aplicación de metodologías participativas al grupo vulnerables con diabetes, siendo el principal actor el paciente quien logra un efecto positivo en su propio aprendizaje (vínculo: teoría-práctica) en la toma de decisiones en su hábito y estilo de vida saludable para mejorar su condición de enfermedad y evitar complicaciones (3).

La educación para la salud cumple una función medular y es considerada como un componente central en la promoción de la salud. También, se deben considerar su estructura organizativa que ha tenido un uso sencillo como son las clases, dominios y ciertas actividades



realizadas en las intervenciones (32). Además, señalan que posee dentro de su clasificación principios, contienen coherencia y cohesión interna como parte de su estructura cada intervención contiene codificaciones numéricas (38).

DISCUSIÓN

La diabetes es una enfermedad que representa la problemática número uno de la salud pública a nivel mundial; la misma, que presenta una serie de complicaciones con cambios tisulares que inducen patologías multisistémicas propia de ella. Cuyas alteraciones dan origen a una serie de factores que afectan la capacidad como el funcionamiento físico. Considerándose como lesión, el pie diabético (43).

Pérez-Rodríguez y colaboradores (44) en su estudio: Efecto de una intervención educativa para disminuir el riesgo de pie diabético, cuya muestra fue de 77 personas de ambos géneros en edades comprendidas 40 a 52 años. El 58.4% indicaron tener un conocimiento sobre el cuidado de pies que fue impartido por el personal de enfermería. Otros estudios coinciden con la importancia de las intervenciones en pacientes con pie diabético sin que exista exclusión de género, etnia, y/o nivel de conocimientos; en donde, el 83% completaron la actividad realizada sobre el cuidado de su pie (38). Existen autores que reafirman la importancia de los talleres de capacitación con actividades de autocuidado en la diabetes para mejorar la calidad de vida (46). También se pudo constatar a través de esta investigación (47), la valoración e importancia de una intervención educativa sobre el pie diabético y sus medidas preventivas, en la cual, aplicaron la prueba de McNemar en donde el 74% tuvieron un nivel bajo, un 52% nivel medio y un 38% un nivel alto. Al realizar la intervención educativa mejoraron significativamente esos valores.

Otros estudios (50), han demostrado que existen diferencias significativas en la aplicación de estrategias y prioridades; en la cual, describieron cinco dimensiones de autocuidado evidenciándose la importancia atribuida a la vigilancia regular y el accionar en la gestión proactiva de la salud. Existen investigaciones en la cual, se evidencian que el 59.5% de los pacientes que no recibieron charlas de autocuidado, sufrieron deterioro y algunos hasta llegaron hasta ser amputados; mientras que el 40.5% si recibieron información sobre el autocuidado mejoraron su condición de salud (45). Rojas y colaboradores (48) hicieron referencia sobre las intervenciones de enfermería que incluía empoderamiento, educación, así



como, el control del tratamiento de esta enfermedad y guiar su auto cuidado para disminuir las complicaciones como los riesgos de la salud.

En lo referente a las medidas de autocuidado. Quemba-Mesa (6), señalan la importancia de la intervención educativa por parte del personal de enfermería, la misma que va a generar resultados positivos en todos los pacientes con pie diabético y esto como repuesta por poseer un mejor nivel de autocuidado.

Según, López-Pacheco y colaboradores (49) describen sobre el nivel de autocuidado son de dos tipos: el general es dinámico y subjetivo, mientras el específico es influenciado por otros. Galeano-Duran (54) aporta significativamente sobre el autocuidado en personas con pie diabético, el mismo, lo sustenta desde la teoría de Dorothea Orem, que tiene como intervención en el cuidado por el personal de enfermería, haciendo énfasis sobre que deben adoptar un patrón de conductas los pacientes; resaltando sus buenos hábitos, como cuidados personales; es decir esta teoría como factor influye en el autocuidado del paciente durante su enfermedad.

En cuanto a las relaciones Interpersonales. Dandicourt (33) destaca en su estudio la importancia del trato interpersonal: paciente-profesional, haciendo énfasis sobre la perspectiva que tiene la persona con diabetes ante sus necesidades y esto permitirá un mejor vinculo, por ende, alcanzar los resultados esperados, por las relaciones de confianza que se considera que tiene un poder curativo. León (34) reafirma la importancia del trato afectivo enfermera-paciente, porque debe considerar las situaciones que presenta el enfermo y eso le impide adoptar cierto comportamiento desde el enfoque de como percibe su estado de salud y su capacidad de adaptarse al cambio y afrontar su enfermedad como en su entorno.

CONCLUSIONES

A partir de la evidencia científica analizada sobre las intervenciones educativas de enfermería y su impacto en la prevención del pie diabético, se concluye lo siguiente:

Las intervenciones educativas constituyen un pilar fundamental en el manejo de la Diabetes Mellitus. La implementación de estrategias metodológicas y planes de cuidado estructurados por el personal de enfermería no solo optimiza el control de la enfermedad, sino que demuestra una efectividad clínica crítica al lograr reducir las tasas de amputación entre un **36% y 80%**. Este dato subraya la importancia de la educación como una medida de costo-efectividad indispensable en salud pública.



El rol de enfermería trasciende la asistencia técnica, consolidándose como un agente de cambio mediante programas educativos enfocados en el autocuidado. Estas intervenciones aumentan significativamente la confianza, el compromiso y el nivel de conocimientos del paciente, factores que impactan directamente en su calidad de vida.

La aplicación de la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem resulta esencial en este contexto. El personal de enfermería actúa como un guía que influencia positivamente la conducta del paciente, proporcionando información clara, contextualizada y adaptada a su realidad cultural y etapa de vida. Este enfoque permite que el individuo alcance un estado de concienciación sobre su salud, otorgándole las herramientas necesarias para identificar riesgos y atender sus necesidades de forma proactiva y autónoma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 García V, Brito B, Santos R, & et , al. (2018). La educación del paciente diabético con pie de riesgo <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec181d.pdf>. *Acta Med Cent.*, 12(1):29-37. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec181d.pdf>
- 2 Casanova J, Ortiz F, & Moreno M, (2022). Pie diabético: una puesta al día. *Univ Médica Pinareña*, 15(1):134-47. Obtenido de <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/332>
- 3 Sancho P. (2022). Programa de educación para los cuidados del pie diabético. *ublicaciones Didacticas.com.*, 25. 450-74. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/235855168>.
- 4 Del Castillo T. R, Fernández L. A, & Del Castillo T. J. (2022). Guía de práctica clínica en el pie diabético. *Archivos de medicina*, Vol. 10, Nº. 2,. Obtenido de <https://www.archivosdemedicina.com/medicina>
- 5 Duarte C. A., & et, al. (2022). Dirección General de Programas Asistenciales. *Guía de actuación pie diabético en Canarias*. Obtenido de <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/81a29c98d053-11e7-836b>
- 6 Quemba-Mesa, M, González-Jiménez , N, & Camargo-Rosas , M. (2021). Intervenciones educativas para la prevención del pie diabético. *Rev Cienc Cuid*, 8(1):66-80. Obtenido de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2329>



- 7 Solórzano J, Segovia M, Delgado M, Santana A. Educational aspects for the prevention and treatment of the diabetic foot. *Higía de la Salud*. 2022; 6(1): p. 1-14. <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/696/1336>.
- 8 Ponce J, Ichina J, Salazar C, Castillo E, Moreira G. Pie Diabético en la Persona Mayor. Abordaje integral a propósito de un caso. *Pol. Con*. 2023; 8(2): p. 1326-1346. DOI: 10.23857/pc.v8i2.
- 9 Roldán V. A, & et, al. (2022). Consenso sobre Úlceras Vasculares y Pie Diabético de la Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas. *Guía de Práctica clínica*. 3ª Edición.
- 10 Pérez M, & et, al. (2022). Guía para la Prevención y Cuidado del Pie del Paciente Diabético. *Guia_Preencion_Pie_Diabetico*. Obtenido de : <https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/>
- 11 Talaya N. E, Tarraga M. L, Madrona M. F, Romero D. J, & Tárraga L. P. (2022). Prevención de amputaciones relacionadas con el pie diabético. *JONNPR*, 7(2):235-65.
- 12 Fernández-Marcuello C, Arantón-Areosa L, & Vázquez-Campos M. (2021). Conocimiento enfermero para la prevención de complicaciones de pie diabético en atención primaria en el área sanitaria de Ourense. *Rev. Enferm Dermatológica*.
- 13 Ramirez-Perdomo C, Perdomo-Romero A, & Rodríguez-Vélez, M. (2019). Conocimientos y prácticas para la prevención del pie diabético. *Revista Gaúcha de Enfermagem*., 1(1).
- 14 Lucoveis M, Gamba M, Paula M, & Morita, A. (2018). Degree of risk for foot ulcer due to diabetes: nursing assessment. *Rev Bras Enfermería*.
- 15 American Diabetes Association. (2019). Classification and diagnosis of diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes Care. *Diabetes Care*.
- 16 Luna M. S, Valverde E. M, Romero E. T, & Estrella C. S. (2022). Importancia del manejo y tratamiento del paciente con úlcera en pie diabético. *Dominio de la Ciencia*.
- 17 Lázaro M. J, Almaraz M, Alvarez H. A, Blanes M, Escudero R. J, García M. E., & et, al. (2021). Consensus document on actions to prevent and improve the management of diabetic foot in Spain. *Endocrinol Diabetes Nutr*, 68:509-13.
- 18 Mateus L, Díaz A. M, Neira L. C, Pimienta D. M, Salamanca Z. G, & Castiblanco, M. R. (2021). Prevención de la amputación en pacientes con pie diabético. *revista javeriana.edu.co*.



- 19 Hernández, A., Pablo, G., & Reynoso, N. (2022). Diabetes mellitus en México. El estado de la epidemia. Salud Pública. Obtenido de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800009
- 20 International Diabetes Federation. (2018). International Diabetes Federation. *DF Diabetes Atlas. International Diabetes Federation*. Obtenido de <http://www.diabetesatlas.org>
- 21 Carballo-López I, Arantón-Areosa L, & Rumbo-Prieto J. (2024). Toma de decisiones clínicas en el cuidado integral del pie diabético, utilizando un caso práctico emulado. *Rev. Enferm Dermatológica*.
- 22 Fernández-Marcuello C, Arantón-Areosa L, & Vázquez-Campo M. (2021). Conocimiento Enfermero Para La Prevención de Complicaciones de pie Diabético en atención primaria en el área sanitaria de Ourense. *Enferm Dermatológica*, 44(15).
- 23 Orem D. (1995). Nursing: concepts of practice,. *Rev. Nursing*.
- 24 Burbules N, & Bruce B. (2018). Theory and research on teaching as dialogue. *Ideals. Illinois.edu*. Obtenido de https://www.ideals.illinois.edu/bitstream/handle/2142/13448/teaching_as_dialogue.
- 25 Código Sanitario (DFL 725/1967); el artículo 113 modificado, por el artículo 7°, letra a) de la ley N° 19.536 Disponible n: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=5595>.
- 26 Consejo internacional de enfermeras (CIE) 2020 Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista. Informe del proceso de elaboración y de las consultas [Internet] Disponible en: <http://www.icn.ch/es/publications/publications>.
- 27 International Council of Nurses. Definition of Nursing. 2020 [Internet] Disponible en: <http://www.icn.ch/who-we-are/icn-definition-of-nursing>.
- 28 H. Karimi, A. Emami, A. Mirhaghi Patient education among nurses: Bringing Evidence into clinical applicability in Iran Invest Educ Enferm., 34 (1) (2018), pp. 137-151, 10.17533/udea.iee.v34n1a16.
- 29 Berit D. Challenges and demands in the populationbased work of public health nurses Scandinavian Journal of Public Health, 2018; 46(Suppl 20): 53–58 DOI: <http://10.1177/1403494817743897>.
- 30 Calvo E. Investigación en educación a pacientes asmáticos: la cuadratura del círculo Aten Primaria. 2014;46(3):115-116 DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.04.005>.



- 31 Wuri A, Widyatuti W, E R. The effectiveness of home-based nursing intervention in the elderly with recurrent diabetic foot ulcers: A case report. J Public Health Res. 2021; 10(2): p. 2162. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129742>.
- 32 Benavides A, Carrasco B, Chávez C, Garrido V, Orellana M, Pozo A. Intervenciones de enfermería: educación en cuidados del pie diabético. Revista Confluencia. 2020; 2(1): p. 100-104. <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/510/471>.
- 33 Dandicourt C. Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia. Revista Cubana de Enfermería. 2018; 34(4): p. 1-11. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2318/406>.
- 34 León C. The new in Nursing theories and the precedents of historical importance. Cubana de Enfermería. 2017; <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>.
- 35 Manual Autocuidado: Proyecto: Atención psicosocial a niños, niñas, adolescentes y sus familias chrome-extensión.
- 36 Fernández VA, Abdala CT, Alvara SEP, Tenorio FGL, López VE, Cruz CS, et al. Estrategias de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas [Internet]. 2012 [citado 26 agosto 2015]; 17(2): 94-99. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47323278006>.
- 37 Saurabh S, Sarkar S, Selvaraj K, Kar SS, Kumar SG, Roy G. Effectiveness of foot care education among people with type 2 diabetes in rural Puducherry, India. Indian J Endocrinol Metab. 2014; 18(1): 106-10.
- 38 Howar K Butcher, Joanne M. Dochterman, Bulechek Gloria M, Wagner Cheryl (2018) Clasificación de intervenciones de enfermería.
- 39 Seguel G. ¿Por qué debemos preocuparnos del pie diabético? Importancia del pie diabético. Rev. Méd. Chile [Internet]. 2013 [citado el 19 de abril de 2020]; 141(11): 1464-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013001100014>.
- 40 Benavides Alejandra, Carrasco Belén, Chavez Constanza, Garrido Valentina, Orellana María Javiera, Pozo Armanda (2020). Intervención de enfermería: educación en cuidados del pie diabético.
- 41 Ballesteros Alvaro Antonio Manuel, Soto Vallejera María del Pilar, López Alonso Adela, Martín, Suances César, Cuesta Rodríguez Rebeca, Fernández Antolínez Ana Isabel, García Moreno Rafael, Mata Gómez Gabriel, Montoya Sandra Miguel (2023). ¿Qué



intervenciones educativas son efectivas para prevenir el pie diabético? Una revisión de práctica clínica.

- 42 Solarte Cuaspud Mabel Cristina (2024). Atención de enfermería en la prevención de complicaciones del pie diabético, según la teoría de Dorothea Orem.
- 43 Elias-Viramontes Alma de Coral, González -Juárez Liliana (2018). Intervención educativa de enfermería para el autocuidado de los pies en personas con diabetes tipo 2.
- 44 Chilla-Muñoz MP, Pastor-Orduña MI, Palomar-Albert D (2024). Medidas de prevención del pie diabético realizada por enfermería en atención primaria. *Enferm. Dermatol.* 2024;18(53): e01-e05. DOI: 10.5281/zenodo.14586824.
- 45 Teixeira CJ, Oliveira ACP, Bazotte RB, Batista MR. Pie diabético: perfil metabólico e socioeconómico de pacientes atendidos pelo laboratorio de ensino e pesquisa da Universidad Estadual de Maringá. *Arq Ciênc Saúde.* 2019; 14(2): 125-32.
- 46 Pérez-Rodríguez María del Carmen, Cruz-Ortíz Maribel, Mendoza-Zapata Juana Guadalupe, Hernández-Ibarra Luis Eduardo (2019). Conocimientos y hábitos de cuidado: efecto de una intervención educativa para disminuir el riesgo del pie diabético. *Ciencia y Enfermería XXI* (3): 23-36.
- 47 Pinilla Análida Elizabeth, Barrera Maria del Pilar, Rubio Cristhian, Devia Diego(2018), Actividades de prevención y factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético. *Acta Médica Colombiana* Vol. 39 N°3.
- 48 Cubero Alñpizar Consuelo María, Rojas Valenciano Ligia (2018). Intervencones de enfermería para mejorar la calidad de vida de las personas con pie diabético. *Rev, Journal Health.* <http://dx.doi.org/10.30681/252610103127>
- 49 Pilamunga Lema César lenin, Villafuerte Morales Johanna Elizabeth. Intervención educativa para la prevencion del pie diabético, *Revista Cubana de Reumatología*,(2024).
- 50 Rojas-Girón Doménica Paola, Tenemaya-Uzho Evelyn Katherine, Paccha-Tamay Carmen Liliana. Autocuidado del pie diabético en el primer nivel de atención. *Pol. Con.* (Edición núm. 60) Vol. 6, No 7 Julio 2021, pp. 1160-1171 ISSN: 2550 - 682X DOI: 10.23857/pc.v6i7.2913.
- 51 López Pacheco Luisa Fernanda, Díaz Cogollo María Camila. Autocuidado para la prevención del riesgo de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus. *Montería – Córdoba* (2024).



- 52 Jácome Ríos Paloma Noemí, González-Angulo Pedro, Méndez Cordero Ernestina, Castellanos Contreras Edith, Salazar Mendoza Javier, López Ocampo Miguel Ángel. Nivel de autocuidado para la intervención del pie diabético en una Unidad de Salud Veracruzana. Volumen 8, Número 4encia Latina Revista Científica Multidisciplinar julio-agosto 2021. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.13427.
- 53 Cango-Sarango Aracely Mercedes, Vines-Jiménez Jhimy Jaime, Suconota-Pintado Ana Lucía. Prevención secundaria en pacientes con pie diabético en el primer nivel de atención. Pol. Con. (Edición núm. 78) Vol. 8, No 1 Enero 2023, pp. 466-485 ISSN: 2550 - 682X DOI: 10.23857/pc. V8i1.
- 54 Galeano-Duran Alba I, Segura-Rodríguez Yesenia, Claros-Cárdenas Abigail A. Cuidado de enfermería en el paciente con pie diabético a la luz de la teoría de Dorothea Orem. Uninavarra, Neiva – Colombia. CINA Research. 2019. 3(2): 37-45.

Declarar que no existe conflicto de interés:

Los autores declaran no tener conflictos de intereses en el presente trabajo investigativo.

Detallar la colaboración y contribución por autores en el manuscrito.

Los autores han participado en la construcción del documento en:

Conceptualización teórica: Chávez Caicedo María Magdalena

Curación de datos: Chávez Caicedo María Magdalena

Análisis formal: Chávez Caicedo María Magdalena

Investigación: Chávez Caicedo María Magdalena

Metodología: Chávez Caicedo María Magdalena

Recursos: Chávez Caicedo María Magdalena

Software: Chávez Caicedo María Magdalena

Validación: Chávez Caicedo María Magdalena

Estilo y Redacción: Eric Chusino Alarcón

