

## Preparación de los cuidadores de ancianos dependientes para la prevención del pie diabético

### Preparedness of Caregivers of Dependent Elderlies for Diabetic Foot Prevention

Daniel Reynaldo Concepción<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0389-8381>

Mayra Rosa Carrasco García<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2069-7672>

José Adrián Romero García<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-0703-1224>

Alberto Adrián Mártir González<sup>3</sup> <https://orcid.org/0009-0002-0403-9422>

Yamila Lafaurie Ochoa<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8483-2984>

<sup>1</sup>Instituto de Angiología y Cirugía Vascular. La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Dr. Salvador Allende”. La Habana, Cuba.

<sup>3</sup>Universidad de Ciencias Médicas “Salvador Allende”. La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [piediabeticoeducaciononline@gmail.com](mailto:piediabeticoeducaciononline@gmail.com)

## RESUMEN

**Introducción:** El cuidador de ancianos dependientes con riesgo de pie diabético tiene un rol importante en la prevención de esta problemática de salud a nivel mundial.

**Objetivo:** Identificar el nivel de preparación de los cuidadores de ancianos dependientes para la prevención del pie diabético.

**Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo. Se utilizó un cuestionario, que se validó mediante el criterio de expertos. Se aplicó una guía de observación para evaluar la práctica.

**Resultados:** El nivel de preparación del cuidador de anciano dependiente para la prevención del pie diabético es de regular en un 55,67 %, lo que preocupa por la calidad de cuidado que este va a brindar a su familiar. El nivel de práctica oscila entre regular y deficiente en un 61,86 %, lo que se sustenta en que no se posee el nivel de preparación teórica para desarrollar una práctica adecuada.

**Conclusiones:** Las variables “preparación” y “práctica de los cuidadores” de ancianos dependientes sobre prevención del pie diabético se encuentran asociadas a la teoría y la práctica como un proceso único.

**Palabras clave:** salud del anciano; autocuidado; cuidadores; úlcera; pie diabético; diabetes mellitus.

## ABSTRACT

**Introduction:** Caregivers of dependent elderlies at risk for diabetic foot has an important role in the prevention of this health problem worldwide.

**Objective:** To identify the level of preparedness of caregivers of dependent elderlies for the prevention of diabetic foot.

**Methods:** A descriptive quantitative study was carried out. A questionnaire was used, after being validated by expert judgment. An observation guide was applied to evaluate the practice.

**Results:** The level of preparedness of the caregiver of a dependent elderly for the prevention of diabetic foot is regular in 55.67%, a fact of concern for the quality of care that this person is going to provide to their relative. The level of practice ranges between regular and deficient in 61.86 %, a condition supported by the fact that they do not have the level of theoretical preparedness to develop an adequate practice.

**Conclusions:** The variables "preparedness" and "practice of caregivers" of dependent elderlies on diabetic foot prevention are associated with theory and practice as a single process.

**Keywords:** elderly health; self-care; caregivers; ulcer; diabetic foot; diabetes mellitus.

Recibido: 22/01/2024

Aceptado: 29/01/2024

## Introducción

El pie diabético es una de las complicaciones más comunes, costosas y graves de la diabetes mellitus 2. La amputación en personas con diabetes es de 10 a 20 veces más común que en personas sin diabetes. Según Armstrong (en *Lucoveis* y otros),<sup>(1)</sup> el 25 % de los pacientes diabéticos desarrollan una úlcera de pie diabético en algún momento de su vida: cada 1,2 segundos alguien presenta una úlcera de pie diabético; cada 7 segundos alguien muere por las complicaciones de la diabetes; y cada 20 segundos una persona con diabetes sufre una amputación de pierna en algún lugar del mundo. La supervivencia después de la amputación al primer, segundo y quinto año es de 89 %, 69 % y 29 %, respectivamente.

La familia tiene que aprender a participar en el cuidado de su paciente de modo continuo; por tanto, es necesario que cuenten con un nivel de preparación adecuado para realizar acciones que faciliten la prevención del pie diabético. De este modo, se necesita de programas y estrategias educativas orientadoras con la finalidad de que los cuidadores familiares adquieran la preparación necesaria y apropiada.<sup>(2,3)</sup>

En la revisión bibliográfica efectuada se han encontrado investigaciones relacionadas con el autocuidado del pie diabético; sin embargo, son escasos, hasta el momento, los estudios a nivel comunitario relacionados con la preparación del cuidador de anciano dependiente para la prevención del pie diabético.

En el estudio diagnóstico realizado, a nivel de observación se exploraron aspectos relacionados con la problemática de la preparación de los cuidadores de ancianos dependientes para la prevención del pie diabético, perteneciente al Policlínico Cerro, vinculado al Instituto de Angiología y Cirugía Vascular. Se precisaron las siguientes insuficiencias:

- En el Servicios del Instituto Nacional de Angiología y Cirugía Vascular, donde se cuenta con un Servicio especializado en Angiopatía Diabéticas, se reciben ancianos dependientes que pertenecen al Policlínico Cerro, que presentan úlceras de pie diabético, de diferentes grados, por varias causas. Muchos sufrieron amputación de alguna porción del pie, lo que provocó hospitalización y, en algunos casos, discapacidad.

- Insuficientes conocimientos de los cuidadores referidos a la información clínica y la práctica para la prevención del pie diabético perteneciente al Policlínico Cerro.

Por lo planteado anteriormente, se definió como objetivo identificar el nivel de preparación de los cuidadores de ancianos dependientes para la prevención del pie diabético del Policlínico Cerro.

## Métodos

Se realizó un estudio cuantitativo de tipo observacional, descriptivo, en el período enero-junio de 2023, aprobado por el Comité del Instituto de Angiología y Cirugía Vascul. de La Habana. A cada uno de los cuidadores de ancianos dependientes seleccionados se les habló sobre las intenciones del estudio y se les solicitó su consentimiento informado para ser incluidos en la investigación, y dar cumplimiento a los lineamientos de la Declaración de Helsinki para estudio en personas.<sup>(4,5)</sup>

La muestra fue intencionada y no probabilística y estuvo constituida por 97 cuidadores de ancianos dependientes, que son atendidos en el Programa de Atención Integral del Pie Diabético, del Policlínico Cerro, vinculado al Instituto de Angiología y Cirugía Vascul. de La Habana. Se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó un cuestionario, que se validó mediante el criterio de expertos.

Los datos compilados fueron introducidos en una base de datos mediante el programa Microsoft Excel. Para su procesamiento estadístico se empleó el paquete estadístico SPSS.

## Resultados

Siguiendo el proceder metodológico diseñado en esta investigación, se continúa con la exploración en la práctica del estado inicial del objeto de estudio. Para ello se realiza un levantamiento de la información, a través de la aplicación de los instrumentos previstos, de manera que le permitió al autor tener un acercamiento

a las principales dificultades y fortalezas relacionadas con la preparación de los cuidadores de ancianos dependientes para la prevención del pie diabético.

En la tabla 1 se observan las características sociodemográficas de los cuidadores de ancianos dependientes, donde el mayor porcentaje oscilaba entre 50 y 59 años (35,05). Sobresalió el sexo femenino (91,75 %). Con relación al grado de escolaridad predominó la secundaria básica (84,54 %). En el nivel de parentesco se destacaron las hijas (51,55 %) y en el estado civil prevaleció el casado (73,20 %). Se observó que el 84,54 % eran amas de casa. La mayor cantidad de los cuidadores (61) (63 %) señaló la situación económica familiar como regular, seguidos por el grupo de 28 (29 %) como mala; el de 8 (8 %) la calificó como buena: en este último caso eran ayudados por familiares. Asimismo, en el tiempo dedicado a los procesos de cuidados se observa que las habilidades adquiridas en los cuidadores resultaron bajas con un 5,15 %, el nivel de preparación que prevaleció en las cuidadoras fue regular con un 50,5 %.

**Tabla 1** - Distribución de los cuidadores según el nivel de conocimientos de prevención del pie diabético

Caracterización sociodemográfica de los cuidadores	Mujeres N (%)	Hombres N (%)	Total N (%)
<b>Total</b>	89 (91,75)	8 (8,25)	97 (100)
<b>Grupos de edades</b>			
30-39 años	5 (5,15)	1 (1,03)	6 (6,18)
40-49 años	28 (28,87)	1 (1,03)	29 (29,9)
50-59 años	32 (32,99)	2 (2,06)	34 (35,05)
60 años o más	24 (24,74)	4 (4,12)	28 (28,86)
<b>Estado civil</b>			
Casados	67 (69,07)	4 (4,12)	71 (73,19)
Solteros	5 (5,15)	1 (1,03)	6 (6,18)
Viudos	4 (4,12)	1 (1,03)	5 (5,15)
Divorciados	7 (7,22)	0 (0)	7 (7,22)
Concubinatos	6 (6,19)	2 (2,06)	8 (8,25)

Parentesco con el enfermo			
Cónyuges	22 (22,68)	3 (3,09)	25 (25,77)
Hijos	58 (59,79)	3 (3,09)	61 (62,88)
Hermanos	4 (4,12)	1 (1,03)	5 (5,15)
Nietos	5 (5,15)	1 (1,03)	6 (6,18)
Ocupación laboral			
Ama de casa	82 (84,54)	0 (0)	82 (84,54)
Trabajador	1 (1,03)	5 (5,15)	6 (6,18)
Jubilado	5 (5,15)	3 (3,09)	8 (8,24)
Desocupado	1 (1,03)	0 (0)	1 (1,03)
Grado de escolaridad			
Primaria terminada	6 (6,19)	2 (2,06)	8 (8,25)
Secundaria terminada	78 (80,41)	4 (4,12)	82 (84,53)
Preuniversitario	1 (1,03)	0 (0)	1 (1,03)
Universitario	4 (4,12)	2 (2,06)	6 (6,18)
<b>Situación económica</b>	<b>Bajo</b>	<b>Regular</b>	<b>Bueno</b>
<b>Total</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>
	28 (28,87)	61 (62,89)	8 (8,25)
<b>Tiempo de cuidador</b>	<b>Bajo</b>	<b>Regular</b>	<b>Bueno</b>
	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>
Menos de 2 años	13 (13,40)	53 (54,64)	31 (31,96)
De dos años o más	28 (28,87)	53 (54,64)	16 (16,49)

Fuente: Encuesta.

En la tabla 2 se puede observar la distribución de los cuidadores según el nivel de preparación para la prevención del pie diabético. El nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético se evaluó en los cuidadores de ambos sexos. Según los resultados arrojados por la encuesta, un total de 49 (50,52 %) de los cuidadores

del sexo femenino alcanzaron un nivel de conocimiento regular; un total de 21 (21,65 %), un conocimiento bueno; y un total de 19 (19,59 %), bajo.

En el sexo masculino 5 (5,15 %) obtuvo un nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético regular; un total de 2 (2,06 %), bajo; y un total de 1 (1,03 %), bueno. Los hallazgos del presente estudio describen un nivel de conocimientos con una ponderación de bajo y medio, lo cual es un factor de riesgo para el desarrollo de complicaciones del pie diabético, que puede llevar a una ulceración, la cual, a gran escala, conlleva una amputación e, incluso, la muerte.

**Tabla 2** - Distribución de los cuidadores según el nivel de preparación para la prevención del pie diabético

Conocimientos sobre prevención del pie diabético y sus complicaciones	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Bajo	2	2,06	19	19,59	21	21,65
Regular	5	5,15	49	50,52	54	55,67
Bueno	1	1,03	21	21,65	22	22,68
Total	8	8,25	89	91,75	97	100

Fuente: Encuesta.

En relación con los resultados expuesto en la tabla 3, se distingue el nivel de preparación regular (54,63 %) en los cuidadores en cuanto a los cuidados podológicos para la prevención del pie diabético. Un total de 31 (31,96 %) tuvo un conocimiento bajo; y 13 (13,40 %), un conocimiento bueno.

**Tabla 3** - Distribución de los cuidadores según el nivel de preparación del cuidado podológico

Nivel de preparación de los cuidados podológicos	N	%
Bajo	31	31,96
Regular	53	54,64

Bueno	13	13,40
Total	97	100

Fuente: Encuesta.

La tabla 4 muestra un predominio de la categoría regular (64,95 %) en el nivel de preparación de los cuidadores sobre el uso adecuado del calzado.

**Tabla 4** - Distribución de los cuidadores según el nivel de preparación sobre el uso adecuado del calzado

Nivel de preparación sobre el uso adecuado del calzado	N	%
Bajo	19	19,59
Regular	63	64,95
Bueno	15	15,46
Total	97	100

Fuente: Encuesta.

El análisis de la tabla 5 expone que prevaleció la categoría regular (52,58 %) en el nivel de preparación de los cuidadores de ancianos dependientes para la realización de los ejercicios físicos para activar la circulación de los pies.

**Tabla 5** - Distribución de los cuidadores según el nivel de preparación sobre los ejercicios para la circulación del pie diabético

Nivel de preparación sobre los ejercicios para la circulación del pie diabético	N	%
Bajo	33	34,02
Regular	51	52,58
Bueno	13	13,40
Total	97	100

Fuente: Encuesta.



En lo que se refiere a la práctica de los cuidadores de ancianos dependientes con relación a la preparación para la prevención del pie diabético, según los resultados obtenidos después de la aplicación de una guía de observación con la escala de Likert (tabla 6), se puede evidenciar que la mayoría de los cuidadores (61,86 %) tuvo una práctica considerada como regular. En contraparte, el 16,49 % de los cuidadores mostró una práctica baja y un 21,65 % una buena práctica.

**Tabla 6** - Distribución de los cuidadores según prácticas sobre prevención de prevención del pie diabético

Nivel de preparación según las prácticas para la prevención de prevención del pie diabético	N	%
Bajo	16	16,49
Regular	60	61,86
Bueno	21	21,65
Total	97	100

Fuente: Encuesta.

## Discusión

En esta investigación la edad de los cuidadores se situó entre 50 y 59 años. La ocupación predominante fue la de ama de casa, lo que coincide con el estudio de *Ortiz y otros*.<sup>(6)</sup> Además, las mujeres no solo asumen de forma mayoritaria el papel de cuidadoras principales; también se responsabilizan de tareas más pesadas y demandantes del hogar.

En relación con las características sociodemográficas, estas son comparables con las de otros estudios, tanto nacionales como internacionales; es decir, cuidadores del sexo femenino, en su mayoría familiares de primer grado (hijos, seguidos por esposas) con estado civil casadas.

Esta población relativamente joven favorece la salud del cuidador, ya que aquellos ancianos en situación de dependencia requieren un esfuerzo considerable para su movilización. En la presente investigación los cuidadores no recibieron estipendio económico; realizaban el cuidado por amor filial, lo que concuerda con el estudio de

Viera y otros<sup>(7)</sup> y el de Ruiz y Navea,<sup>(8)</sup> en México, donde los cuidadores tienen una excelente responsabilidad en los procesos de cuidados. Los presentes hallazgos coinciden con los resultados de Casanova y otros<sup>(9)</sup> sobre la caracterización de los cuidadores de ancianos frágiles con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. En dicho estudio, el porcentaje de cuidadores en el rango de 50-59 años fue de 35,05 %, con un predominio del sexo femenino de 91,75 %.

Con respecto a la preparación para la realización del proceso de cuidado y el tiempo de cuidado, se evidenció que los cuidadores no tienen la preparación adecuada para la prevención del pie diabético, a pesar del tiempo dedicado a los procesos de cuidado. Este estudio concuerda con el realizado por Gómez-Encino y otros<sup>(10)</sup> en Colombia.

El nivel de escolaridad de los cuidadores de ancianos dependientes en el presente estudio se sitúa mayormente en el grado de escolaridad de secundaria básica. En este contexto, investigadores como Ortiz y otros,<sup>(6)</sup> así como Pérez y Llibre,<sup>(11)</sup> han expresado que un mayor nivel educativo se asocia con una mejor preparación de los cuidadores en los procesos de atención y cuidado de los ancianos.

El nivel de preparación de modo general de los cuidadores de ancianos dependientes para la prevención del pie diabético es regular (55,67 %). Este estudio concuerda con los resultados de la investigación realizada por Cho<sup>(12)</sup> en Guatemala, donde en el 80 % de los cuidadores familiares de pacientes con pie diabético el proceso de cuidado fue deficiente. Para Flores,<sup>(13)</sup> en Ecuador, del 75 al 99 % de los cuidadores familiares desconocían las complicaciones de la diabetes mellitus, lo cual constituye un factor de riesgo para úlceras del pie diabético, amputación y hasta la muerte del paciente.

A diferencia de los resultados de los estudios presentados, Jiménez y Solano,<sup>(14)</sup> en estudios realizados sobre el nivel de preparación de los cuidadores de pacientes con pie diabético, el porcentaje de preparación fue de un 91,42 %, lo que demostró competencia en los procesos de cuidados con un porcentaje de 77,14 % de preparación sobre las complicaciones de las úlceras del pie diabético.

En los resultados de la investigación que se presenta predominó la categoría regular en las variables “cuidado podológico” (54,64 %), “uso adecuado del calzado” (64,95 %) y “ejercicios para la circulación de los pies” (52,58 %).

El hallazgo más interesante encontrado en la investigación fue el contraste del nivel de preparación en correspondencia con el comportamiento en la práctica de los cuidadores de ancianos dependientes para la prevención del pie diabético. Este resultado coincide con el realizado por Ortiz y otros,<sup>(6)</sup> donde se evidenció una relación entre ambas variables: a mayor nivel de preparación de los cuidadores,

mejor será la práctica sobre prevención de úlceras por presión. En contraposición con *Ramírez-Perdomo* y otros,<sup>(15)</sup> los resultados de su investigación ubicaron un nivel bajo y medio de preparación en los cuidadores, y las prácticas fueron medianamente adecuadas.

En este análisis sobre los bajos niveles de preparación de los cuidadores de ancianos dependientes para la prevención del pie diabético, las posibles causas se deben a debilidades en el trabajo preventivo de los Programas de Educación en Diabetes (PED), el Programa de Atención Primaria de Salud (APS) y el Programa de Adulto Mayor, así como la insuficiente comunicación y los tiempos en las consultas médicas, relacionada con la información clínica clara y precisas a cuidadores, según su nivel de comprensión para favorecer la preparación de los cuidadores para la prevención del pie diabético.<sup>(16,17,18)</sup>

En consecuencia, es necesario reforzar las estrategias educativas de orientación a cuidadores de ancianos dependientes y promoverlas dentro de las prácticas para la prevención del pie diabético en el entorno domiciliario a nivel comunitario, que permita mejorar la calidad de vida de esta población.

Se concluye que el nivel de preparación de los cuidadores de ancianos dependientes para la prevención del pie diabético es regular, lo cual constituye un factor de riesgo; igual ocurre con la práctica de los cuidadores de ancianos dependientes, debido a que, al no poseer una buena preparación teórica, no se desarrolla una práctica adecuada. Por último, existe relación entre el nivel de preparación de los cuidadores de ancianos dependientes con la práctica para la prevención del pie diabético, por lo que ambas variables se encuentran asociadas significativamente.

## Referencias bibliográficas

1. Lucoveis M do LS, Rolim LC de SP, Pedrosa HC, Roberto de Sá J, Armstrong DG, Boccara de Paula MA, *et al.* Development and validation of a pocket guide for the prevention of diabetic foot ulcers. *Br J Nurs.* 2021;30(12): S6-15. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.12.S6>
2. Armas Rivera KL. Conocimientos que tienen los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama en el Servicio de Medicina del HNDAC-2006. Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2008 [acceso 27/12/2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/489>

3. Cordero Cabrera M, Ferro González B, García Veloz M, Domínguez Álvarez J. Cuidado informal al adulto mayor encamado en un área de salud. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2019;23(2):195-203 [acceso 20/10/2023]. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3786>
4. Miranda-Navales MG, Villasís-Keever MÁ, Miranda-Navales MG, Villasís-Keever MÁ. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Revista alergia México. 2019;66(1):115-22. DOI: <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>
5. Espina S. Declaración de Helsinki: principios éticos que regulan la investigación científica en seres humanos. SMU. 2023 [acceso 27/01/2024]. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/declaracion-helsinki-principios-eticos-que-regulan-investigacion-cientifica-seres-humanos/>
6. Ortiz de Orué Usca G, Condori Paucara F. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. PADOMI. Hospital nacional Adolfo Guevara Velasco-EsSalud Cusco, 2016; 2017 [acceso 27/01/2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5027>
7. Viera Quishpe DB, Yugcha Pulloquina SE. Síndrome del cuidador cansado y su relación con el control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que asisten al centro de salud de Chimbacalle, en el período comprendido entre junio a julio del 2016 [Tesis de maestría]. PUCE; 2016 [acceso 21/12/2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/12591>
8. Ruiz AE, Navea MG. Cuidadores responsabilidades obligaciones. Enf Neurol. 2012 [acceso 14/07/2017];11(3):163-9. Disponible en: <http://www.medigraphic.com>
9. Casanova Moreno M de la C, Trasancos Delgado M, Prats Álvarez OM, Díaz Hernández G. Caracterización de ancianos frágiles con diagnóstico de diabetes tipo 2 y sus cuidadores. Gaceta Médica Espirituana. 2016 [acceso 14/05/2023];18(1):22-32. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1608-89212016000100004&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1608-89212016000100004&script=sci_abstract)
10. Gómez-Encino GC, Cruz-León A, Zapata-Vázquez R, MoralesRamón F. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad. 2015 [acceso 27/01/2024];21(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48742127004.pdf>

11. Pérez Perdomo M, Llibre Rodríguez J de J. Características sociodemográficas y nivel de sobrecarga de cuidadores de ancianos con Enfermedad de Alzheimer. Revista Cubana de Enfermería. 2010 [acceso 27/12/2023];26(3):110-22. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v26n3/enf04310.pdf>
12. Cho A. Apoyo familiar en la prevención del pie diabético. Universidad Mariano Galvez de Guatemala; 2012 [acceso 27/01/2022]. Disponible en: <http://biblioteca.umg.edu.gt/digital/45867.pdf>
13. Flores Carrasco S. Conocimientos sobre las complicaciones de la diabetes que tienen los pacientes hospitalizados y sus familiares: servicio de medicina interna, hospital provincial general docente Riobamba [Tesis]. Cuenca; 2007 [acceso 12/11/2023]. Disponible en: <https://search.bvsalud.org/gim/resource/en/lil-626105>
14. Jiménez Macías JM, Solano Cedeño LK. Nivel de conocimientos de los cuidadores de pacientes con pie diabético y su relación con futuras complicaciones en el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor. Período mayo-septiembre 2019 [Tesis]. Babahoyo: UTB-FCS; 2019 [acceso 27/12/2023]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6626>
15. Ramírez-Perdomo C, Perdomo-Romero A, Rodríguez-Vélez M. Conocimientos y prácticas para la prevención del pie diabético. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20180161. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180161>
16. Barrios JAL, García DS, Suarez GA. Estrategia de superación profesional en la prevención del pie diabético desde la atención primaria. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular. 2023 [acceso 27/01/2024];24(3). Disponible en: <https://revangiologia.sld.cu/index.php/ang/article/view/447>
17. Hurtado JMA, Gamboa YL. Educación en salud en la prevención del pie diabético en adultos mayores en la comunidad sabanilla: Health education in the prevention of diabetic foot in older adults in the Sabanilla community. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 2023;4(2):3270-81. DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.834>
18. Villafuerte Morales JE. Intervención educativa para la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus de 35 a 55 años del Centro de Especialidades Médicas Doctor Lenin, Riobamba, enero-marzo 2022. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2023 [acceso 27/01/2024]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/19510>

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### Contribución de los autores

*Conceptualización:* Daniel Reynaldo Concepción, Mayra Rosa Carrasco García, José Adrián Romero García, Alberto Adrián Mártir González y Yamila Lafaurie Ochoa.

*Curación dedatos:* Daniel Reynaldo Concepción, Mayra Rosa Carrasco García y Alberto Adrián Mártir González.

*Análisis formal:* Daniel Reynaldo Concepción, Mayra Rosa Carrasco y Alberto Adrián Mártir González.

*Investigación:* Daniel Reynaldo Concepción, Mayra Rosa Carrasco García, José Adrián Romero García, Alberto Adrián Mártir González y Yamila Lafaurie Ochoa.

*Metodología:* Daniel Reynaldo Concepción y Mayra Rosa Carrasco.

*Supervisión:* Daniel Reynaldo Concepción y Mayra Rosa Carrasco García.

*Validación:* Daniel Reynaldo Concepción, Mayra Rosa Carrasco García, José Adrián Romero García, Alberto Adrián Mártir González y Yamila Lafaurie Ochoa.

*Visualización:* Daniel Reynaldo Concepción, Mayra Rosa Carrasco García y Alberto Adrián Mártir González.

*Redacción-borradororiginal:* Daniel Reynaldo Concepción, Mayra Rosa Carrasco García, José Adrián Romero García, Alberto Adrián Mártir González y Yamila Lafaurie Ochoa.

*Redacción-revisión y edición:* Daniel Reynaldo Concepción, Mayra Rosa Carrasco García y Alberto Adrián Mártir González.