

Conocimientos, actitudes y comportamientos relacionadas con la prevención del pie diabético en pacientes con diagnóstico de diabetes en Barranquilla, atlántico

Nombres y apellidos

JULIANY CONTRERAS SALAS

Código estudiantil: 20161875135

Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar el título de:

Magister en Salud Pública

Tutor(es):

YANETH HERAZO BELTRÁN

YISEL PINILLOS PATIÑO

RAFAEL GARCÍA JIMENEZ

RESUMEN

Antecedentes: El pie diabético es una complicación de la diabetes que puede tener un impacto negativo en la calidad de vida de quienes lo padecen. Su prevención depende de los conocimientos, actitudes y cuidados que las personas tengan sobre sus pies, por lo que es un problema importante de salud pública. A nivel mundial y en Colombia, los casos de pie diabético han aumentado debido al crecimiento de la diabetes, el envejecimiento de la población, malos hábitos de vida y el poco acceso a programas de prevención. Aunque existen tratamientos y estrategias, muchas personas no reciben la información oportuna ni el apoyo necesario para cuidarse adecuadamente lo que genera altos costos para los pacientes, sus familias y el sistema de salud. Por eso, es clave mejorar la educación en salud y facilitar el acceso a herramientas de autocuidado.

Objetivo: Establecer los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la prevención del pie diabético en pacientes con diagnóstico de diabetes en Barranquilla, Atlántico.

Materiales y Métodos: Estudio transversal descriptivo en 200 pacientes con diabetes mellitus que asisten a la unidad de consulta externa del Programa de Pie Sano de la Organización Clínica General del Norte. Se recopiló información detallada sobre las características y variables de la población sujeto en un momento dado de la vida de los pacientes; los datos recolectados para identificar los conocimientos, actitudes y comportamientos de las personas sobre la prevención de pie diabético, para esto se aplicó la encuesta CAP de conocimientos actitudes y prácticas sobre pie diabético

Resultados: El análisis de los datos también permitió establecer relaciones significativas entre variables sociodemográficas El 60% de los pacientes tenía un nivel intermedio de conocimientos sobre prevención del pie diabético, el 78,5% mostró actitudes favorables, pero solo el 43,5% presentaba prácticas adecuadas. Los hombres tienen menor probabilidad de tener buenos conocimientos [OR 0,5

(IC95% 0,26-0,95)], igual los pacientes de estrato bajo [OR 0,36 (IC95% 0,18-0,70)] y con diabetes tipo 2 [OR 0,20 (IC95% 0,9-0,43)]. La escolaridad baja se relaciona con una actitud poco saludable [OR 2,45 (IC 95% 1,2-4,8) p=0,01] y con comportamientos inadecuados [OR 2 (IC 95% 1,1-3,7) p=0,01]. Esto evidencia la influencia de factores educativos y económicos en la prevención del pie diabético

Conclusiones: Las características sociodemográficas se relacionan directamente con la prevención del pie diabético, ya que influyen en el nivel de conocimiento, las actitudes y los comportamientos de los pacientes frente al autocuidado. Los resultados de esta investigación permiten identificar a los pacientes con mayor riesgo y orientar una atención más adecuada, lo que facilita el diseño de estrategias educativas personalizadas. Aunque se evidencian actitudes mayormente positivas hacia la prevención, estas no siempre se traducen en acciones concretas, debido a la falta de educación continua y al escaso acompañamiento en el proceso de autocuidado. Por ello, se hace indispensable fortalecer los programas educativos en salud, especialmente aquellos dirigidos a la prevención de complicaciones crónicas como el pie diabético. Estas intervenciones deben considerar las particularidades sociodemográficas de los pacientes para fomentar cambios reales y sostenibles en sus hábitos y comportamientos.

Palabras Clave: Pie diabético; diabetes mellitus; conocimiento, actitudes y prácticas (DeSC)

ABSTRACT

Background: Diabetic foot is a complication of diabetes that can negatively impact the quality of life of those affected. Its prevention depends on the knowledge, attitudes, and foot care practices of individuals, making it a significant public health issue. Globally and in Colombia, cases of diabetic foot have increased due to the rise in diabetes, population aging, unhealthy lifestyles, and limited access to prevention programs. Although treatments and strategies exist, many people do not receive timely information or the necessary support to properly care for themselves, which leads to high costs for patients, their families, and the healthcare system. Therefore, improving health education and facilitating access to self-care tools is crucial.

Objective: To assess the knowledge, attitudes, and practices related to diabetic foot prevention among patients diagnosed with diabetes in Barranquilla, Atlántico.

Materials and Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted with 200 patients with diabetes mellitus attending the outpatient clinic of the Healthy Foot Program at the Clínica General del Norte Organization. Detailed information was collected on the characteristics and variables of the study population at a specific point in time. Data were gathered to identify individuals' knowledge, attitudes, and behaviors regarding diabetic foot prevention using the KAP (Knowledge, Attitudes, and Practices) survey on diabetic foot.

Results: Data analysis also allowed for the identification of significant relationships between sociodemographic variables. Sixty percent of patients had an intermediate level of knowledge about diabetic foot prevention, 78.5% showed favorable attitudes, but only 43.5% exhibited appropriate practices. Men were less likely to have good knowledge [OR 0.5 (95% CI 0.26–0.95)], as were patients from lower socioeconomic strata [OR 0.36 (95% CI 0.18–0.70)] and those with type 2 diabetes [OR 0.20 (95% CI 0.9–0.43)]. Low education levels were associated with unhealthy attitudes [OR 2.45 (95% CI 1.2–4.8), $p=0.01$] and inadequate behaviors [OR 2 (95% CI 1.1–3.7),

p=0.01]. This highlights the influence of educational and economic factors on diabetic foot prevention.

Conclusions: Sociodemographic characteristics are directly related to diabetic foot prevention, as they influence patients' knowledge, attitudes, and self-care behaviors. The results of this study help identify high-risk patients and guide more appropriate care, facilitating the design of personalized educational strategies. Although attitudes toward prevention are generally positive, they do not always translate into concrete actions due to a lack of continuous education and limited support in the self-care process. Therefore, it is essential to strengthen health education programs, particularly those focused on the prevention of chronic complications such as diabetic foot. These interventions should take into account patients' sociodemographic profiles to promote real and sustainable changes in their habits and behaviors.

Keywords: Diabetic foot; diabetes mellitus; knowledge, attitudes, and practices (KAP).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Diabetes Association; Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* 1 January 2010; 33 (Supplement_1): S62–S69.
<https://doi.org/10.2337/dc10-S062>
2. Brutsaert EF. Complicaciones de la diabetes mellitus. *Manual MSD*; 2023. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-otros-trastornos-del-metabolismo-de-la-glucosa-sangu%C3%ADnea/complicaciones-de-la-diabetes-mellitus#Tipos-de-complicaciones-de-la-diabetes_v25184827_es
3. Harrison TR, Kasper DL, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, et al. *Harrison's principles of internal medicine*. 20th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2018.
4. Rincón Yorgi, Gil Víctor, Pacheco Julio, Benítez Isabel, Sánchez Miguel. Evaluación y tratamiento del pie diabético. *Rev. Venez. Endocrinol. Metab.* 2012; 10(3): 176-187.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16901102012000300008&lng=es
5. Zúñiga J. Diabetes mellitus: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. *Rev Med Clin Condes.* 2021;32(2):155–65. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2021/06/articulo-diabetes-milletus-zuniga.pdf>
6. Echeverría G. V, Sotomayor L. C, Norambuena G. M, Vidal V. P, Campos G. A. Pie diabético. *Rev. Hosp. Clín. Univ. Chile.* 2016;27(3): 207-219.
<https://doi.org/10.5354/2735-7996.2016.70889>
7. Neyra-Arisméndiz L, Solís-Villanueva J, Castillo-Sayán Óscar, García-Ramos F. Pie diabético. *Rev Soc Peru Med Interna* 2012; 25(2):76-88.
<https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/346>
8. Canadian Diabetes Association. 2008 Clinical Practice Guidelines. Definition, classification and diagnosis of diabetes and other dysglycemic categories. *Can J Diabetes.* 2008;32(Suppl 1):S10-S13.
<https://guidelines.diabetes.ca/cpg/chapter3>

9. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Enfermería médico-quirúrgica. En: Brunner y Suddarth, eds. 12ª ed. Vol. 2. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2013. p.1236238. <https://www.berri.es/pdf/BRUNNER%20Y%20SUDDARTH%20ENFERMERIA%20MEDICOQUIRURGICA%E2%80%9A%20%20Vols./9788417370350>
10. Durán-Sáenz I, Espinosa-Villar S, Martín-Diez D, Martín-Diez I, Martínez-Valle R, Val-Labaca A. Conocimiento, actitud y práctica sobre pie diabético en pacientes o sus cuidadores en cirugía vascular. Gerokomos. 2021;32(1): 57-62. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X20210010005&lng=es.Epub05Abr21. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134928x202100100012>
11. Rojas de P Elizabeth, Molina Rusty, Rodríguez Cruz. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Rev. Venez. Endocrinol. Metab. 2012; 10(Suppl 1): 7-12. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169031102012000400003&lng=es.
12. Federación Internacional de la Diabetes. Atlas de la Diabetes de la FID, novena edición 2019. 2020. https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS- SPAN-BOOK.pdf
13. Pinilla Análida E, Barrera María del P, Sánchez Ana L, Mejía Arturo. Factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético: un enfoque hacia la prevención primaria. Rev. Colomb. Cardiol. 2013; 20(4): 213-222. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332013000400008&lng=en.
14. Organización Panamericana de la Salud. El número de personas con diabetes en las Américas se ha triplicado en tres décadas, según un informe de la OPS. 2022, nov 11. <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2022numero-personas-con-diabetes-americas-se-ha-triplicado-tres-decadas-según>
15. Pereira C. Nicolás, Suh Hyunsuk Peter, Hong Joon Pio (JP). Úlceras del pie

- diabético: importancia del manejo multidisciplinario y salvataje microquirúrgico de la extremidad. Rev Chil Cir. 2018;70(6): 535-543. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-40262018000600535>.
16. Ministerio de Salud y de la Protección Social. Tres de cada 100 colombianos tienen diabetes. Bogotá; 2020. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Tres-de-cada-100-colombianos-tienen-diabetes.aspx>
17. Nather A, Cao S, Chen JLW, Low AY. Prevención de las complicaciones del pie diabético. Singapur Med J [Internet]. 2018 [citado el 30 de julio de 2023];59(6):291–4. <http://dx.doi.org/10.11622/smedj.2018069>
18. Triana-Ricci R, Martínez-de-Jesús F, Aragón-Carreño MP, Saurral R, Tamayo-Acosta CA, García-Puerta M, et al. Recomendaciones de manejo del paciente con pie diabético. Curso de instrucción. Rev Colomb Ortop Traumatol. 2021;35(4):303-309. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccot.2021.12.001>
19. Menéndez Fernández M, Riesgo Álvarez S, Carballo Vigil-Escalera X. El pie diabético: etiología y tratamiento. NPunto. 2020; 3(29):70-90. <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2021/06/articulo-diabetes-milletus-zuniga.pdf>
20. Arroyo LD, Burbano JI. Diabetes y pie diabético: una problemática mundial abordada desde la fisioterapia. Rev Colomb Endocrinol Diabetes Metab. 2019;6(3):1-10. <https://revistaendocrino.org/index.php/rcedm/article/view/534/695>
21. 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 Jan;18(1):106-110. doi: 10.4103/2230-8210.126587.
22. Ministerio de Salud y de la Protección Social. Guía para profesionales de salud de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en la población mayor de 18 años. Bogotá; 2015. Guía No. GPC-2015-51. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc->

[profesionales-diabetes-mellitus-tipo2-poblacion-mayor-18-anos.pdf](#)

23. Ministerio de Salud y de la Protección Social. Programa Nacional de Diabetes. Bogotá: Ministerio de Salud y de la Protección Social; <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/diabetes-tratamiento.aspx>
24. Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS. 2015. <https://www.undp.org/sustainable-development-goals>
25. Pío WA, Flores R, Garmendia F. Prevalencia y Riesgo de Amputación en Pacientes con Pie Diabético. 24 Anales de la Facultad de Medicina. 2014; 60: 159-164. <http://doi.org/10.15381/ANALES.V60I3.4449>.
26. Couselo Fernández I, Rumbo-Prieto JM. Riesgo de pie diabético y déficit de autocuidados en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Enferm Univ. 2018;15(1):24-32. <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/478>
27. Wang X, Yuan CX, Xu B, Yu Z. Diabetic foot ulcers: Classification, risk factors and management. World J Diabetes. 2022;13(12):1049-1065. doi: 10.4239/wjd.v13.i12.1049
28. Syauta D, Mulawardi, Prihantono, Hendarto J, Mariana N, Sulmiati, et al. Risk factors affecting the degree of diabetic foot ulcers according to Wagner classification in diabetic foot patients. Medicina Clínica Práctica. 2021; 4: 100231. <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2021.100231>
29. Alharbi MO, Sulaiman AA. Foot care knowledge, attitude and practices of diabetic patients: A survey in Diabetes health care facility. J Family Med Prim Care. 2022 Jul;11(7): 3816-3823. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_183_21
30. Jia H, Wang X, Cheng J. Knowledge, Attitudes, and Practices Associated With Diabetic Foot Prevention Among Rural Adults With Diabetes in North China. Front Public Health. 2022 May 20;10:876105. doi: 10.3389/fpubh.2022.876105.
31. Juárez D, Téllez A, García A. Escala del Modelo de Creencias de Salud para la Autoexploración de Mama en Estudiantes Universitarias. 2019. Revista Acta de investigación Psicología, 9(1).

<https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2019.1.01>

32. Aalaa M, Malazy OT, Sanjari M, Peimani M, Mohajeri-Tehrani M. Nurses' role in diabetic foot prevention and care; a review. *J Diabetes Metab Disord*. 2012 Nov 21;11(1):24. doi: 10.1186/2251-6581-11-24.

33. Vásquez-Yarlequé R, Córdova-Poma M. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre pie diabético en pacientes del centro de salud de Castilla, Piura. *Univ Priv Antenor Orrego*. 2021.

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20500.12759/7575>

34. Universidad César Vallejo. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el pie diabético en pacientes de Trujillo. *Repositorio UCV*. 2021.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/40307>

35. García-Guerrero N, Meneses-Álvarez A, Méndez-Fuentes F. Conocimiento, actitud y práctica en la prevención del pie diabético. *Rev Mex Atenc Primaria*. 2021;8(1):5–10.

https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/90047

36. Sánchez-Sierra LE, Gómez-Medina O, Fernández M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Cuidados del Pie Diabético en Pacientes con Diabetes tipo 2, Honduras. *Rev Hisp Cienc Salud*. 2019; 5(4):136-144.

<https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/410>

37. Gualacata B. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el pie diabético en pacientes del Hospital San Luis de Otavalo. *Universidad Técnica del Norte*; 2022. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12738>

38. Cossío C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cuidado del pie diabético en pacientes del Hospital de Clínicas de La Paz. *Universidad Mayor de San Andrés*; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/21131>

39. Universidad Mayor de San Andrés. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el pie diabético en Bolivia. *Repositorio UMSA*. 2024;1421:1-50.

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21131/TM-1421.pdf?sequence=1>.

40. Bonilla-Carrasco MI, Rasero-Fernández E, Aguayo-González M, San Rafael-Gutiérrez S. Autocuidado de los pies en personas con diabetes tipo 2. Un estudio cualitativo. *Enferm Clin.* 2023;33(3):223-233. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-autocuidado-pies-personas-con-diabetes-S1130862123000426>
41. Rodríguez-Medina CA, Meza García CF, Rodríguez Medina RM. Estilo de vida y autocuidado en el paciente con riesgo de pie diabético: revisión de la literatura. *SANUS Rev Enf.* 2024; 9(20):e441. <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/441>
42. Federación Internacional de Diabetes, Región SACA. Guía de Práctica Clínica de Educación en Diabetes. IDF; 2022. https://idf.org/news/guia-de-practica-clinica-de-educacion-en-diabetes/?utm_source
43. González-Rivera Guadalupe, Guzmán-Ortiz Elizabeth, García-Solano Beatriz. Teoría de rango medio: empoderamiento para el autocuidado de la diabetes tipo 2. *Temperamentvm.* 2021; 17: e13155. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-60112021000100019&script=sci_arttext&utm