RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

RENACER: GUIA DE PRÁTICA DE CUIDADOS INTEGRAIS PARA PESSOAS COM PÉ DIABÉTICO

Caren Dayana Davila Marin (carend.davilam@uqvirtual.edu.co)

Esteban Lugo Mateus (esteban.lugom@uqvirtual.edu.co)

Juan Diego Delgado Giraldo (juand.delgadog@uqvirtual.edu.co)

Milvio Jair Vasquez Meneses (milvioj.vasquezm@uqvirtual.edu.co)

Edna Johana Mondragón Sánchez (ejmondragon@uniquindio.edu.co)

Introdução

O diabetes mellitus é uma doença crônica não transmissível que representa um dos principais desafios para os sistemas de saúde em nível Mundial devido à sua alta prevalência, progressão e complicações associadas. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023) define-o como um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente devido a defeitos na secreção ou ação da insulina, o que gera danos progressivos em múltiplos órgãos. Na Região das Américas, o diabetes constitui uma das principais causas de morbimortalidade por doenças não transmissíveis, afetando especialmente populações em situação de vulnerabilidade social e com limitações no acesso aos serviços de saúde (OPAS, 2023). Na Colômbia, aproximadamente 3 milhões de adultos vivem com diabetes (8,4%).

Entre as complicações da diabetes, o pé diabético representa uma das mais graves; define-se como uma infecção ou ulceração dos tecidos profundos do pé associada à neuropatia periférica e/ou doença arterial periférica (IWGDF, 2023). Na Colômbia, estima-se que 6,3% das pessoas com diabetes desenvolvam uma úlcera no pé, 50% delas apresentam complicações com infecção e até 20% requerem amputação do membro (Galvis-Sanabria et al. 2026); além disso, as pessoas com diabetes apresentam um risco até 40 vezes maior de amputação dos membros inferiores, sendo responsáveis por aproximadamente 50% das amputações não traumáticas (Arroyo & Burbano, 2019). Por isso, embora diretrizes como as do International Working Group on the Diabetic Foot e da Associação Colombiana de Diabetes orientem o manejo clínico e preventivo, elas apresentam uma abordagem biomédica.

No departamento de Quindío, essa problemática se reflete na crescente demanda por atendimento em instituições de média e alta complexidade, evidenciando a necessidade de fortalecer estratégias de prevenção e cuidados integrais de enfermagem; no entanto, não há literatura suficiente no departamento que reflita essa problemática. Portanto, é fundamental o uso da Teoria das Transições de Meleis, uma vez que ela permite compreender o pé diabético como um processo de mudança complexo que envolve dimensões físicas, emocionais e sociais

Objetivo

Elaborar um guia de cuidados integrais de enfermagem para pessoas com pé diabético (RENACER), voltado para a prevenção de complicações, o fortalecimento do autocuidado e a recuperação do papel social a partir de uma abordagem biopsicossocial.

Metodologia:

O projeto RENACER visa a elaboração e validação de um guia de cuidados integrais de enfermagem para pessoas com pé diabético. Esse tipo de pesquisa busca gerar produtos aplicáveis à prática clínica, baseados em evidências científicas, fundamentos teóricos de enfermagem e experiências dos sujeitos de cuidado (Burns & Grove, 2016).

O estudo foi estruturado sob um desenho misto sequencial exploratório, enquadrado em um paradigma pragmático (Creswell & Plano Clark, 2018), o que permitiu a integração progressiva de métodos quantitativos e qualitativos; articulando dados científicos, experiência clínica e vivências dos participantes para o desenvolvimento do guia RENACER.

O desenho foi desenvolvido em quatro fases:

Fase 1: Enfermagem Baseada em Evidências

Foi realizada uma revisão sistemática em bancos de dados como PubMed, Scopus, SciELO, EBSCO, Dialnet, DOAJ e Google Scholar Acadêmico. Foram utilizados descritores em espanhol e inglês relacionados a pé diabético, cuidados de enfermagem, autocuidado e diretrizes clínicas. O processo incluiu a formulação de uma pergunta clínica por meio do PICO, pesquisa sistemática, aplicação de critérios de inclusão e exclusão, avaliação crítica da evidência por meio da escala OCEBM e síntese em matrizes por dimensões do cuidado (biológica, psicológica e social). O processo seguiu as diretrizes PRISMA para garantir rigor metodológico.

Fase 2: Estudo qualitativo fenomenológico-interpretativo

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com pessoas diagnosticadas com diabetes mellitus e pé diabético, selecionadas por meio de amostragem intencional até atingir a saturação teórica; a entrevista foi desenvolvida por meio de uma categorização dedutiva, na qual foram trabalhadas

quatro categorias derivadas do objetivo geral: prevenção de complicações, fortalecimento do autocuidado, recuperação do papel social e reconhecimento da história do paciente; cada uma dessas categorias foi operacionalizada em dimensões específicas. Na categoria de prevenção de complicações, as dimensões foram: biológica, práticas preventivas, detecção precoce, adesão terapêutica e acompanhamento profissional; na categoria de fortalecimento do autocuidado, foram incluídas as dimensões: conhecimento, hábitos de vida,

responsabilidade individual, barreiras ao autocuidado e empoderamento; para a categoria de recuperação do papel social, as dimensões foram: psicológica, familiar, social, laboral e imagem corporal; finalmente, na categoria de reconhecimento da história do paciente, foram consideradas as dimensões de: história da doença, relação com os cuidados recebidos e momentos críticos.

Os dados foram analisados por meio da análise temática (Braun & Clarke, 2006), garantindo o rigor científico por meio dos critérios de credibilidade, transferibilidade, confirmabilidade e reflexividade (Lincoln & Guba, 1985).

Além disso, durante o desenvolvimento do estudo, foram aplicadas escalas clínicas aos participantes (San Elián, NAPD e MOS), com o objetivo de fortalecer a compreensão integral do fenômeno. Essas ferramentas permitiram contrastar e triangular as informações obtidas por meio das entrevistas semiestruturadas, fornecendo dados quantitativos objetivos sobre a gravidade do pé diabético, o nível de autocuidado e o apoio social percebido.

Fase 3: Elaboração do guia RENACER

A partir da integração da evidência científica e dos achados qualitativos, propõe-se a elaboração do guia RENACER por meio do Processo de Atendimento de Enfermagem (PAE), incorporando as taxonomias NANDA, NIC e NOC.

O projeto será baseado na Teoria das Transições de Afaf Meleis, reconhecendo o pé diabético como um processo complexo de transição que envolve dimensões biológicas, psicológicas e sociais. O guia será composto por intervenções clínicas, educacionais e psicossociais voltadas para a prevenção de complicações, o autocuidado e a recuperação do papel social.

Fase 4: Validação do conteúdo

O guia será validado por meio da avaliação de especialistas em enfermagem com experiência em tratamento de feridas, doenças crônicas e pesquisa. Os critérios de clareza, coerência, relevância e suficiência serão avaliados por meio da escala de Likert.

Posteriormente, será calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), considerando-se aceitável um valor = 0,80 (Lynn, 1986). As observações dos especialistas serão incorporadas para a consolidação final do guia.

Resultados:

1. Revisão bibliográfica: Inicialmente, foram identificados 73 artigos científicos relacionados ao pé diabético. Após o processo de triagem e análise crítica, 31 artigos foram classificados como altamente relevantes (6 com nível 5 e 25 com nível 4 de pertinência).

A análise evidenciou que 78% da literatura concentra-se na abordagem biomédica (prevenção de úlceras, fisiopatologia e manejo clínico de feridas), enquanto apenas 12% aborda intervenções estruturadas a partir da enfermagem e menos de 10% integra dimensões psicossociais ou teóricas disciplinares.

Além disso, apenas 9 artigos apresentaram propostas de guias, protocolos ou intervenções organizadas a partir da enfermagem, o que evidencia uma produção limitada neste campo.

2. Análise das escalas aplicadas: Os resultados foram comparados com evidências epidemiológicas que mostram que 6,3% das pessoas com diabetes desenvolvem úlceras nos pés, das quais 50% se infectam e até 20% resultam em amputação. No estudo, dos 9 participantes analisados:

3 participantes (33,3%) apresentaram alto risco de amputação de acordo com a escala de San Elián.

4 participantes (44,4%) apresentaram risco moderado de amputação.

2 participantes (22,2%) já haviam sofrido amputação parcial ou total do membro.

No que diz respeito ao autocuidado (NAPD), 44,4% apresentaram nível baixo, 33,3% nível médio e 22,2% nível alto. No entanto, a análise qualitativa

evidenciou que, mesmo nesse último grupo, o autocuidado era principalmente reativo e não preventivo.

Quanto ao apoio social (MOS), 55,5% dos participantes apresentaram baixo nível de apoio social percebido, enquanto 44,5% relataram apoio adequado.

3. Análise das entrevistas: foram identificadas quatro categorias principais: prevenção de complicações, autocuidado, recuperação do papel social e trajetória da doença.

Ficou evidente que 100% dos participantes apresentaram dificuldades na prevenção de complicações, principalmente devido ao diagnóstico tardio e à escassa educação em saúde. Da mesma forma, 88,8% (8 de 9 participantes) demonstraram deficiência no conhecimento e na aplicação do autocuidado.

Na dimensão do papel social, 66,6% apresentaram impacto significativo no trabalho e na família, enquanto 55,5% relataram alterações emocionais, como ansiedade, tristeza ou desesperança.

De maneira transversal, todos os participantes (100%) apontaram a falta de educação em saúde e a abordagem predominantemente biomédica dos cuidados recebidos.

Conclusões:

A realização do projeto RENACER permitiu evidenciar que o pé diabético não pode ser compreendido apenas a partir de uma perspectiva biomédica, mas como um processo complexo de transição que envolve dimensões biológicas, psicológicas e sociais, em consonância com a Teoria das Transições. Os resultados mostraram que a progressão da doença é influenciada por fatores clínicos, autocuidado, acesso à educação em saúde e a qualidade do apoio social recebido.

Identificou-se uma correspondência entre os resultados clínicos, as escalas aplicadas e as narrativas dos participantes, evidenciando que as pessoas com menor nível de autocuidado e redes de apoio mais limitadas apresentaram maior gravidade da doença. Da mesma forma, evidenciou-se que o autocuidado, na maioria dos casos, desenvolve-se de forma reativa, o que reflete deficiências nos processos de educação e acompanhamento.

Referências bibliográficas:

Acosta Ruiza, L. X., Angarita Merchán, M., & Orjuela Vargas, L. (2024). Diabetes mellitus tipo 2: Latinoamérica y Colombia, análisis del último quinquenio. Revista Med, 31(2), 35–46. https://doi.org/10.18359/rmed.6067

Ailén Vaisman, Liana Garibay Vílchez, Analía Ianigro, Cristina Maciel, Vania Serrudo, Luisa Mabel Carrió, Pablo Salgado, & María Amelia Linari. (2025). Asociación según la clasificación de San Elian en pie diabético en adultos con diabetes mellitus tipo 2: calidad de vida y depresión. Revista de La Sociedad Argentina de Diabetes, 59(1).

https://doi-org.crai.referencistas.com/10.47196/diab.v59i1.1160

Arcos, A., et al. (2024). Formato modelo de cuidado de enfermería. Aspectos ontológicos y epistemológicos de las visiones de enfermería inmersas en el quehacer profesional. Ciencia y Enfermería, 17(1), 37–43. https://doi.org/10.4067/S0717-95532011000100005

Batista Souza, A., Teixeira Carvalho, B., Lopes Cruz, S. P., Alves Gonçalves, C., dos Santos Oliveira, J., Soares Fernandes, T. S., Rodrigues de Carvalho, L., & da Silva Oliveira, E. (2025). Repercussões sociais na vida de pessoas acometidas por pé diabético: Um estudo exploratório. Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal), 18(2), 1–17. https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n2-101

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Bueno Robles, L. S. (2011). Aspectos ontológicos y epistemológicos de las visiones de enfermería inmersas en el quehacer profesional. Ciencia y Enfermería, 17(1), 37–43. https://doi.org/10.4067/S0717-95532011000100005

Burns, N., Grove, S. K., & Gray, J. (2015). Understanding nursing research: Building an evidence-based practice (6.ª ed.). Elsevier.

Ballesteros-Álvaro, A. M., Soto-Vallejera, M. del P., López-Alonso, A., Martín-Suances, J. C., Cuesta-Rodríguez, R., Fernández-Antolinez, A. I., García-Moreno, R., Mata-Gómez, G., & Miguel-Montoya, S. (2023). ¿Qué intervenciones educativas son efectivas para prevenir el pie diabético? Una revisión de guías de práctica clínica. Ene v.17 n.2 2023.

Caetano Lima, P., Gouveia Dias Bittencourt, G. K., Pereira Nogueira, W., Costa Dias, T. K., Soares Dantas, J., & Pinheiro de Carvalho, M. A. (2023). Main self-care deficits found in elderly people with diabetic foot ulcer: An integrative review. Aquichan, 23(3), 1–21. https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.3.6

Cancino-Jiménez, D., Febré, N., Cea-Netting, X., Cancino-Jiménez, J., Olguín, S., & Olguín, K. (2024). Critical evaluation of Afaf Meleis's transition theory: Strengths, limitations and applications in nursing education. Salud, Ciencia y Tecnología, 4. https://doi.org/10.56294/saludcyt2024.950

Carballo-López, I., Arantón-Areosa, L., & Rumbo-Prieto, J. M. (2024). Toma de decisiones clínicas en el cuidado integral del pie diabético, utilizando un caso práctico emulado. Enfermería Dermatológica, 18(52), 6–18. https://doi.org/10.5281/zenodo.13353269

Castiblanco López, N., Mora, M. L., Echandía, E., Castañeda, L. M., Cristo, M., Puerto, I., Eriza, L., Cogollo, R., Becerra, M., Garzón, R. P., Ramírez, M. E., Lozada, D. C., Cendales, L., Moreno, A. M., Amaya, L., Goethe, B., Durán, E., Castañeda, P., Sarmiento, V., & Rodríguez, I. (2015). Guía de cuidado de enfermería: Riesgo psicosocial. https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Guas%20de%20cuidado%20de%20enfermera/Gui a%20riesgo%20psicosocial.pdf

Cedeño Chávez, E. N. (2025). Rol de enfermería en el cuidado integral del paciente con pie diabético - Revisión bibliográfica [Proyecto de investigación, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí].

Congreso de la República de Colombia. (1996). Ley 266 de 1996: Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Función Pública - Gestor Normativo. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66192

Congreso de la República de Colombia. (2004). Ley 911 de 2004: Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario

correspondiente y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105034_archivo_pdf.pdf

Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). Designing and conducting mixed methods research

(3.ª ed.). SAGE Publications.

Cunha Vieira, A., Cavalcante Perna, M., & Nascimento Cruz, A. C. (2024). A Habilidade Do Profissional De Enfermagem Na Educação E Cuidado Com Paciente No Pé Diabético. Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal), 17(11), 1–12.

https://doi-org.crai.referencistas.com/10.54751/revistafoco.v17n11-134

Dantas, J. S., Silva, A. C. O. e, Augusto, F. S., Agra, G., Oliveira, J. S., Ferreira, L. M., Sawada,

N. O., & Freire, M. E. M. (2022). Health-related quality of life in people with chronic wounds and associated factors. Texto & Contexto Enfermagem, 31, e20220010. https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0010en

Del Llano Bautista, A. J., Guerrero Castañeda, R. F., & González-Soto, C. E. (2024). Evaluation of the theory of Meleis transitions. Horizonte de Enfermería, 35(3), 1667–1682. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.3.1667-1682

Dias, T. G., Segatto Brito, G., Cantero Benites, G., de Castilho Peralta, L., Garcia Vilena, K. C., & Ferraz Teston, E. (2025). Factors Associated with the Risk of Developing Foot Injury in People with Diabetes. Ciencia, Cuidado e Saude, 24, 1–9.

https://doi-org.crai.referencistas.com/10.4025/ciencuidsaude.v24i1.73002

Felipe Casañas, M. C. (2022). Cuidados y prevención en el pie diabético [Trabajo de grado, Universidad de La Laguna]. Repositorio Institucional de la Universidad de La Laguna. https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/27060

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo. (2023). Situación de la enfermedad renal crónica, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus en Colombia 2023. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo.

https://cuentadealtocosto.org/wp-content/uploads/2024/07/Situacion-de-la-enfermedad-re nal-cronica-la-hipertension-arterial-y-la-diabetes-mellitus-2023.pdf

Galvis-Sanabria, J. A., Galvis-Jaimes, A. E., Lotero-Londoño, Y., & Mendoza-Romero, D. (2026). Prevalencia y factores de riesgo del pie diabético en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta, Colombia, en 2020. Revista Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo, 13(1), e982. https://doi.org/10.53853/encr.13.1.982

Gómez Gutiérrez, N. (2023). Valoración, prevención y tratamiento de las heridas de difícil cicatrización ; Assessment prevention and management of hard to heal wounds.

Herrero Domínguez, E. (2022). Actividades de intervención de práctica enfermera basadas en la

evidencia para el abordaje del pie diabético [2022.]. In RUC. Repositorio da Universidade da Coruña.

Janislei Soares Dantas, Ana Cristina de Oliveira e Silva, Fabiana da Silva Augusto, Glenda Agra, Jacira dos Santos Oliveira, Lydia Masako Ferreira, Namie Okino Sawada, & Maria Eliane Moreira Freire. (2022). Health-related quality of life in people with chronic wounds and associated factors. Texto & Contexto - Enfermagem, 31. https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0010en

Lima, P. C., Bittencourt, G. K. G. D., Nogueira, W. P., Dias, T. K. C., Dantas, J. S., & Carvalho,

M. A. P. (2023). Main self-care deficits found in elderly people with diabetic foot ulcer: An integrative review. Aquichan, 23(3), e2336. https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.3.6

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). Naturalistic inquiry. SAGE Publications.

Lindmark, U., Bülow, P. H., Mårtensson, J., & Rönning, H. (2019). The use of the concept of transition in different disciplines within health and social welfare:

An integrative literature review. Nursing Open, 6(3), 664–675. https://doi.org/10.1002/nop2.249

Macarena Patricia Sanhueza-Muñoz, Tatiana Paravic-Klijn, & María Elena Lagos Garrido. (2024). La teoría de las transiciones como paradigma de apoyo al automanejo en personas con condiciones crónicas. Enfermería Actual en Costa Rica. https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i46.53066

Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2019). Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice (4.ª ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Ministerio de la Protección Social. (2008). Resolución 4003 de 2008: Por medio de la cual se adopta el anexo técnico para el manejo integral de los pacientes afiliados al régimen subsidiado en el esquema de subsidio pleno, de 45 años o más con hipertensión arterial y/o diabetes mellitus tipo 2. Diario Oficial. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-4 003-2008.pdf

Ministerio de Salud de Colombia. (1993). Resolución 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCI ON-8430-DE-1993.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 3280 de 2018: Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-d e-1993.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan decenal de salud pública 2022–2031. https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx

Miranda Rivas, J. G., Velázquez-Ugalde, L., Peza Cruz, G., López Hurtado, B. de G., & Horta Sánchez, J. P. (2025). Factores biopsicosociales que intervienen

en el proceso de afrontamiento ante una amputación por pie diabético: Revisión sistemática. Revista

Veritas de Difusão Científica, 6(1), 3603–3622. https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i1.586

OCEBM Levels of Evidence Working Group. (2011). The Oxford 2011 levels of evidence.

Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/ocebm-levels-of-evidence

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D.,

Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J.,

Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 372, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Pan American Health Organization. (2021). The burden of diabetes mellitus in the Region of the Americas, 2000–2019. https://www.paho.org/en/enlace/burden-diabetes-mellitus

Polikandrioti, M., Vasilopoulos, G., Koutelekos, I., Panoutsopoulos, G., Gerogianni, G., Babatsikou, F., Zartaloudi, A., & Toulia, G. (2020). Quality of life in diabetic foot ulcer: Associated factors and the impact of anxiety/depression and adherence to self-care.

International Journal of Lower Extremity Wounds, 19(2), 165–179. https://doi.org/10.1177/1534734619900415

Patricia del Rosario Purizaca-Bazán, & Leyla Rossana Gonzáles-Delgado. (2024). Guía de procedimiento asistencial de enfermería en el cuidado a pacientes con lesiones de pie diabético de grado I: Nursing care procedure guide in the care of patients with grade I diabetic foot injuries. Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque, 10. https://doi-org.crai.referencistas.com/10.37065/rem.v10i1.749

Ramírez Vidales, D. L. (2024). Plan de alta de enfermería para el paciente con amputación secundaria a diabetes mellitus [Tesis de grado, Universidad

Autónoma de San Luis Potosí]. Repositorio Institucional UASLP. https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8558

Sanhueza Muñoz, M. P., Paravic Klijn, T., & Lagos Garrido, M. E. (2024). La teoría de las transiciones como paradigma de apoyo al automanejo en personas con condiciones crónicas. Revista Enfermería Actual en Costa Rica, 46. https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i46.53066

Santa Muñoz, I. (2017). Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2 de la ciudad de Pereira [Trabajo de grado, Universidad Católica de Pereira]. http://hdl.handle.net/10785/4779

Schaper, N. C., van Netten, J. J., Apelqvist, J., Bus, S. A., Fitridge, R., Game, F., Monteiro-Soares, M., & Senneville, É. (2023). Guía práctica del IWGDF para la prevención y el tratamiento de la enfermedad del pie relacionada con la diabetes (Actualización 2023). International Working Group on the Diabetic Foot.

https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2024/09/Guia-Espanol-IWGDF-2023.pdf

Sorondo, B. (2023). Diálogos exploratorios como estrategia metodológica en investigación cualitativa en salud. Revista de Metodología de Ciencias Sociales, 56, 45–62.

South and Central America. (s. f.). Diabetes Atlas. Recuperado el 31 de octubre de 2025, de https://diabetesatlas.org/data-by-location/region/south-and-central-america/

Strauss, A., & Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y

procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada (E. Zimmerman, Trad.). Editorial Universidad de Antioquia. (Obra original publicada en 1998).

Van Teijlingen, E., & Hundley, V. (2002). The importance of pilot studies. Nursing Standard, 16(40), 33–36. https://doi.org/10.7748/ns2002.06.16.40.33.c3214

Watson, J. (2018). Unitary caring science: The philosophy and praxis of nursing. University Press of Colorado.

Palavras-chave: pé diabético; cuidados de enfermagem; enfermagem holística; complicações do diabetes; guia de prática clínica.