

DOI: <https://doi.org/10.20453/rmh.v36i3.6487>

Barreras culturales y desafíos bioéticos en el manejo del pie diabético: una reflexión desde la realidad peruana

Cultural barriers and bioethical challenges in the management of diabetic foot: a reflection from the Peruvian reality

Walter Fabrizio Jacinto Pizarro ^{1,a} 

¹ Facultad de Medicina. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú.

^a Estudiante de Medicina Humana

Sr. Editor:

Me dirijo a usted con el fin de presentar una reflexión sobre el trabajo titulado “Mitos y creencias sobre el pie diabético: Un estudio cultural en pacientes ambulatorios con diabetes tipo 2 del Hospital Regional de Lambayeque” ⁽¹⁾ publicado recientemente en la Revista Médica Herediana. Este estudio dio cuenta sobre mitos, creencias y temores en torno a la población de pacientes con diabetes tipo 2, con relación al cuidado del pie diabético. Conocer el pensamiento del paciente es clave para poder identificar “obstáculos culturales” que puedan interferir con el manejo de esta.

Según el INEI, en Perú, la DM tiene una prevalencia de 4,5%, representado así una carga significativa para el sistema de salud nacional ⁽²⁾. Esto demuestra la importancia de no solo tratar la parte médica, como ya se ha venido trabajando, sino también comprender y trabajar con la cultura, educación y como es el autocuidado y la adherencia al tratamiento teniendo en cuenta la diversidad poblacional.

La falta de conocimiento sobre pie diabético no ocurre solo en el Perú. Un estudio similar realizado en Honduras para evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado sobre el pie diabético encontró que a pesar de que el 81,56% tenía buen conocimiento del cuidado necesario del pie diabético; de ellos 43% no lo implementaba correctamente en la práctica, lo que incrementa la posibilidad de complicaciones ⁽³⁾. Esto hace hincapié en mejorar la educación y prácticas preventivas en la población, ya que el conocimiento por si solo, no garantiza la reducción de complicaciones en torno al pie diabético.

Desde la bioética, se reconoce a la religión como un componente cultural presente en el proceso de salud-enfermedad-atención ⁽⁴⁾. Por ello, las políticas públicas no deben basarse únicamente en evidencia científica y deben ser inclusivas, respetando la diversidad cultural de la población, manteniendo un equilibrio entre rigor científico y el respeto a la pluralidad.

Citar como:

Jacinto WF. Barreras culturales y desafíos bioéticos en el manejo del pie diabético: una reflexión desde la realidad peruana. Rev Méd Hered. 2025; 36(3): 288-289. DOI: 10.20453/rmh.v36i3.6487

Recibido: 6/05/2025

Aceptado: 19/06/2025

Correspondencia:

Walter Fabrizio Jacinto Pizarro
✉ jacintopizarrowalterfabrizio@gmail.com



Artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

© El autor

© Revista Médica Herediana

Se considera que el manejo del pie diabético en el Perú no debe dejar de lado los principios bioéticos fundamentales para así garantizar una atención respetuosa, equitativa y eficiente. La aplicación de la teoría principialista: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, son esenciales para una atención de salud que respete la humanidad y derechos de los pacientes⁽⁵⁾. Es importante que las personas con diabetes sientan que tienen el control sobre su salud, tomando decisiones basadas en información adecuada sobre su tratamiento y cuidado diario. Para lograr ello, es necesario que el personal de salud se comuniquen con claridad, empatía y honestidad, explicando los riesgos y beneficios de cada opción. No podemos olvidar la individualidad de cada paciente, ya que muchos no cuentan con los recursos necesarios para recibir la atención que merecen. Por ello, es vital que el sistema de salud sea justo y equitativo, brindando a todos sin importar los aspectos culturales o económicos, las herramientas y educación necesarias para prevenir complicaciones.

Si no se consideran estos aspectos, muchos pacientes quedarían en desventaja. No se trata solo de tratar la enfermedad, si no de entender a la persona: su cultura, educación, entorno y valores. La prevención debe ir de la mano con educación cercana y adaptada, en donde el paciente participe y se sienta escuchado. Solo así se podrá brindar una atención justa, respetuosa y efectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Córdova López ET, Loayza-Enríquez BK, León Jiménez F. Mitos y creencias sobre el pie diabético: un estudio cultural en pacientes ambulatorios con diabetes tipo 2 del Hospital Regional de Lambayeque. *Rev Méd Hered*. 2025;36(1):26-36. doi: 10.20453/rmh.v36i1.5439.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2022. (Citado el 7 de junio de 2025). Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf
3. Sánchez-Sierra LE, Gómez-Medina O, Hernández M, Díaz-Arrazola N, Mejía-Escobar CK, Ramos-Ortega AE, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas en cuidados del pie diabético en pacientes con diabetes tipo 2, Honduras. *Rev Hisp Cienc Salud*. 2019;5(4):136-44. Disponible en: <https://mail.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/410>
4. Díaz JAÁ. Salud y religión: un enfoque bioético. *Rev Bioét*. 2019;27(1):53-61. doi: 10.1590/1983-80422019271286.
5. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 8.^a ed. Nueva York: Oxford University Press; 2019.