

TALLER PRÁCTICO SOBRE CUIDADOS EN EL PIE DIABÉTICO: EXPERIENCIA EN LA SIERRA SUR DE SEVILLA

Francisco Javier Pérez Conde ¹

José Ramos Galván ²

José Manuel Castillo López ²

RESUMEN

El Día Mundial de la Diabetes en el pasado año 2005 estuvo dedicado al Pie Diabético, y con motivo de este evento ADISS (Asociación de Diabéticos de la Sierra Sur de Sevilla), nos planteó la posibilidad de realizar a lo largo del año algunas actividades educativas en materia de cuidados del pie.

Se realizaron cuatro actividades en forma de taller práctico, en grupos de trabajo reducidos buscando la mayor implicación y aprovechamiento por parte de los participantes, que fueron las siguientes:

- Lunes 21 de Febrero en Osuna
- Martes 25 de Octubre en Pedrera
- Miércoles 23 de Noviembre en Los Corrales
- Martes 29 de Noviembre en Casariche

Entre los asistentes tuvimos resepresentantes significativos de todas las edades.

PALABRAS CLAVE

Pie Diabético. Prevención. Educación Sanitaria. Taller práctico cuidados del pie diabético. Consejo podológico.

ORGANIZACIÓN DEL TALLER

La primera gran pregunta que nos surgió era como plantear una actividad en la que el paciente quedara con una idea clara de lo que allí se expusiera, que no fuese una charla como otras tantas. Por eso optamos por desarrollar un método de educación sanitaria bidireccional y directo¹, que nos permitiese un intercambio

activo entre personas con diabetes y educador (podólogo), informando de cada uno de los cuidados de los pies y de su extrema importancia, así como ofrecer un adiestramiento suficiente como para que el propio diabético tomase la responsabilidad de hacerlo. Se reforzaría nuestra actuación con la entrega de un tríptico: "Quiere a tus pies Diabético", elaborado por la Escuela Universitaria de Podología de Sevilla y editado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, que serviría a modo de recordatorio de la actividad.

Acordamos que siempre fuesen grupos reducidos de 15 a 20 personas, número óptimo para realizar un seminario de estas características, donde se puede hacer un seguimiento más particular de cada uno de los participantes. La actividad se realizaría en la sede de cada una de las localidades.

Cada asistente debía venir provisto de esponja o manopla y toalla. El resto de materiales como las limas de cartón o los espejos los proporcionó la Asociación, así como las tijeras que se utilizaban para el corte de uñas, que eran esterilizadas mediante autoclave después de cada taller. (Fig. 1. Cartel de publicitación).



FIG 1
Cartel de Publicitación

DESARROLLO DEL TALLER

El taller se dividió en la siguiente forma:

1) Introducción

En este primer apartado, se presentaba la figura del podólogo como único profesional sanitario especializado en el diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, diferenciándolo de otros profesionales sanitarios. Sus tratamientos pueden ser: Quiropodológicos, Ortopodológicos, Físicos y Quirúrgicos, así como la exploración específica y el valor preventivo de la aplicación de dichos tratamientos en el pie del diabético (Fig. 2).



FIG 2
Comienzo de uno de los talleres

2) Riesgos en el pie diabético:

Explicar la pérdida del umbral de sensibilidad protector a consecuencia de la afectación vascular y del sistema nervioso por un elevado y mantenido nivel de glucemia en sangre², haciendo hincapié en que la mejor forma de prevenir esta situación es un buen control metabólico.

3) Prevención y cuidados del pie

3.1) Recomendaciones generales: En relación a lo comentado en el apartado de riesgos en el pie diabético, transmitir que el cuidado del pie comienza por un buen control metabólico general: Control de la Diabetes, No fumar (estrecha el calibre de los vasos), No beber alco-

hol (facilita la neuropatía periférica), y Evitar aumento de peso. Un aspecto muy importante que se debe recalcar es la práctica de ejercicio físico de forma habitual; caminar 30 minutos diarios (como mínimo) disminuye la resistencia periférica a la insulina, mejora el metabolismo del colesterol, disminuye la hiperglucemia, favorece la pérdida de peso, y es aquí donde el Podólogo juega el papel fundamental de preparar al diabético para caminar.

3.2) Cuidados en el pie del diabético: Se propusieron ideas muy sencillas y claras, de modo secuencial para no olvidar ningún paso.

a) Evaluación e Inspección: Realizarla de forma diaria, ya que se pueden producir problemas sin sufrir ningún dolor. Con suficiente luz y uso de gafas si es necesario. Inspeccionar siempre en el mismo orden; alrededor de las uñas, zonas de presión dorso y planta, entre los dedos. Revisando muy bien entre los dedos y plantas (utilizando un espejo si fuese necesario), prestando atención a posibles lesiones.

Debiendo consultar en caso de:

- Cortes o lesiones en la piel
- Uñas encarnadas
- Cambio de coloración en los pies
- Cambio en la sensación del dolor
- Deformidades en los pies (Fig. 3)



FIG 3
Deformidad de hallux valgus

En esta sección todos los pacientes examinaron sus pies en el orden indicado y usaron un espejo para las zonas menos accesibles.

b) Higiene: Lavarlos todos los días con agua templada, no más de 36° (comprobar con el

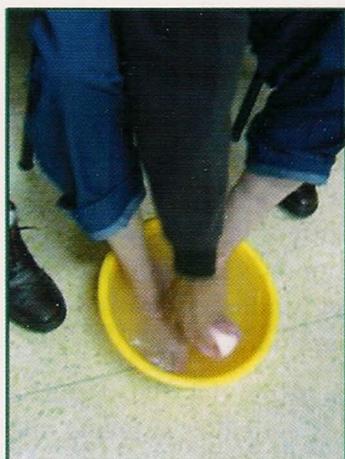


FIG 4
Lavado de los pies

codo, o mejor con termómetro), y sin superar 5 minutos de tiempo, para evitar maceración. Usar manopla o esponja suave con un jabón neutro o ácido, lavando bien entre los dedos y debajo de ellos. Secarlos bien, sobre todo entre los dedos, con una toalla suave sin friccionar (Fig. 4 y Fig. 5.)



FIG 5
Modo correcto de secado

Uno de los ejercicios que se realizaron, fue el de identificar la esponja y toallas adecuadas, que no fuesen ásperas con el fin de evitar daños por fricción.

c) Corte de Uñas: Realizarlo después del lavado de los pies, utilizando tijera de punta roma, siempre cortándolas rectas. Uñas demasiado largas, cortas o mal cortadas pueden dar problemas y causar infecciones. Preferiblemente usar lima de cartón (sobre todo si hay pérdida de agudeza visual). En caso de uñas demasiado gruesas consultar al podólogo.

A lo largo de la exposición se colocaban en una mesa elementos correctos e incorrectos para el cuidado del pie (cepicallos, limas metálicas, tijeras de punta fina o redondeada, alicates de pedicura, etc.), y el paciente debía elegir el que creía más conveniente, si la respuesta era incorrecta, se le explicaba el por qué, y cuál era el más indicado (Fig. 6).



FIG 6
Explicación de tijera adecuada

d) Hidratación y cuidado de heridas: La piel reseca es frecuente en el diabético por lo que es necesario aplicar loción o crema hidratante en las plantas y partes resacas, sobre todo en talones, efectuando un ligero masaje sin friccionar. No aplicar entre los dedos, ya que favorecería la infección por hongos y fisuras. En verano usar protección solar en la parte superior de los pies.

Cuidado meticuloso de las heridas. Limpieza y desinfección. Consultar con el podólogo, procurando realizar revisiones periódicas de los pies.

4) Calzado 3,4:

No caminar nunca descalzo, ni en la casa ni en la playa u otro terreno. En la casa usar zapatillas, en la piscina o playa, sandalias o zapatos para el agua. Siempre usar calcetines o medias de algodón, hilo o lana, que no compriman.

El traumatismo por un calzado inadecuado es el desencadenante más frecuente de lesiones en los pies. Por ello revisar diariamente el interior del calzado para asegurarse de que no hay elementos lesivos, cuidándolos para que mantengan su flexibilidad. Desechar el calzado demasiado gastado o estropeado.

¿ Cómo comprar un calzado nuevo?

- Comprarlos por la tarde, porque es cuando los pies están más dilatados
- Al probarlos no deben ser ni demasiado estrechos ni holgados, para evitar rozaduras. Deben ser cómodos, no comprarlos con la esperanza de que estiren.

- Dibujar una palmilla con la forma de los pies y comprobar si se adapta bien a los zapatos.
- Revisar con las manos y asegurarse que no haya ningún elemento que pueda dañar. En los primeros días de estreno comprobar diariamente el interior con las manos.
- Ir usándolos progresivamente.

Características del calzado

- Suela amortiguadora, antideslizante (dibujo adecuado), que permita movilidad.
- Material de corte flexible (no exceso) y transpirable. De piel (cordero o ternera)
- Tacón de unos 2 cm
- Espacio suficiente en la puntera, nunca puntera estrecha.
- Plantilla amortiguadora, extraíble que permita albergar soporte plantar a medida en caso de ser necesario.
- Contrafuerte en parte posterior (no muy rígido).
- Cierre mediante velcro o cordones.

En este bloque el ejercicio práctico que hicieron los participantes en el taller fue dibujar su pie en una hoja de papel, recortarlo e introducirlo en su calzado para así valorar si era correcto o no.

5) Resumen de Autocuidados:

Recuerdo breve de los puntos más importantes de la exposición, entrega del tríptico sobre cuidados de los pies en personas con diabetes.

CONCLUSIONES

Tras impartir estos cuatro talleres prácticos en cuidados del pie diabético podemos concluir:

Siempre intentar traducir los términos y adecuar las explicaciones de la forma más sencilla. Si el mensaje que queremos transmitir es lo más claro, conciso y concreto, nuestro consejo podológico tendrá mayor "efecto" sobre el paciente.

La información transmitida si se refuerza con una práctica, hay una mayor asimilación y comprensión por parte del paciente. En el caso del pie diabético, a la persona con diabetes se le hace consciente de la responsabilidad y que deberá de asumir estos cuidados.

El consejo podológico, es el mejor tratamiento que se puede realizar en la persona con diabetes, ya que tan sólo una prevención eficaz es una de las mejores estrategias para evitar las consecuencias del pie diabético.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 RAMOS GALVÁN J, MARTÍNEZ CAMUÑA L. Prevención Podológica en Pie Diabético. Rev Esp Podol 2005; XVI (6): 282-288.
- 2 RAMOS GALVÁN J. Capítulo "Cuidados de los pies" en Guía para Personas con Diabetes y sus Cuidadores. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía. 2003.
- 3 ALONSO MONTERO C, BUSTOS GARCÍA M^a J, PASCUAL GUTIÉRREZ R. Características del calzado en el diabético. Rev Esp Podol 2001; XII (6): 349-352
- 4 GARRIDO JAÉN J D, RUÍZ GALDÓN J C, GONZÁLEZ GARCÍA J C. Determinación de los requerimientos que debe cumplir el calzado para el pie diabético. Rev Esp Podol 2006; XVII (3): 104-110.
- 5 CÉSPEDES CÉSPEDES T; DORCA COLL A. "Pie Diabético: Conceptos actuales y Bases de actualización". Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S. A; 1997.
- 6 MARTÍNEZ GÓMEZ, D; "Cuidados del Pie Diabético. Un enfoque multidisciplinario". Madrid. Arán Ediciones, S. A.; 2001.
- 7 CONSEJERÍA DE SALUD. Plan Integral de Diabetes de Andalucía 2003-2007. Sevilla: Junta de Andalucía; 2003.
- 8 DEL REY CALERO J. Como cuidar la Salud. Su educación y Promoción. Madrid: Harcourt-Brace; 2003.
- 9 RAMOS GALVÁN J, LAFUENTE SOTILLOS G, MARTÍNEZ CAMUÑA L, y PALOMO TOUCEDO I. Capítulo "Tratamiento regular del pie" en CAMP FAULÍ A. Cuidados en el pie diabético. Barcelona: Smith & Nephew, S.A.; 2002.

Correspondencia:

Francisco Javier Pérez Conde
C/ La Cilla, 98 - 41640 - Osuna (Sevilla)
fjperezpodologo@hotmail.com

¹ Diplomado en Podología. Experto Universitario en Biomecánica y Ortopodología.

² Licenciado en Podología. Prof. Podología Univ Sevilla

SALUD del pie

Revista Andaluza de Podología

Editada por el Colegio de Podólogos

2ª EPOCA
Nº 40
3º y 4º T/06

PODÓLOGOS DOCTORES POR LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Gabriel Domínguez Maldonado, Pedro Vicente Munuera Martínez, Guillermo Lafuente Sotillos

SISTEMA DE VALIDACIÓN EN CARGA DEL ANTEPIE

Juan Luis Florenciano Restoy

ALTERACIONES PODOLÓGICAS VISTAS A TRAVÉS DE LA HISTORIA DEL ARTE

Gabriel A. Gijón Noguero

PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

Mª Lourdes Alonso Ibáñez

TALLER PRÁCTICO SOBRE CUIDADOS EN EL PIE DIABÉTICO: EXPERIENCIA EN LA SIERRA SUR DE SEVILLA

Francisco Javier Pérez Conde

TERAPIA CONSERVADORA EN EL SÍNDROME DE PREDISLOCACIÓN DEL PLATO FLEXOR

Fernando Martínez Merino



Colegio Profesional de Podólogos de Andalucía