



REPORTAJE

Prevenir el pie diabético

César Alloza

Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de Diabetes estiman que entre un 40 y un 70% de las amputaciones de extremidades inferiores que se realizan en el mundo se producen por causas relacionadas con la diabetes. Para estas organizaciones, la elevada cifra de amputaciones existente por esta causa es totalmente inadmisibles, sobre todo teniendo en cuenta que la gran mayoría de casos puede prevenirse si los pacientes diabéticos conocen este riesgo y aprenden a autocuidarse.

diabéticos están más preocupados de que la diabetes acabe afectando a los riñones, al corazón o a la vista. Saben que deben cuidarse los pies, pero muchos no son conscientes de que un mal autocuidado puede conducir a una amputación.»

El taller consta de una primera sesión en grupo en la que los asistentes toman



1. Se puede comprobar la sensibilidad táctil con un pincel o un algodón. 2. El *pinprick* se aplica en el dorso o la planta del pie para evaluar la sensibilidad superficial al dolor. 3. Con una barra térmica se comprueba si el paciente distingue el calor del frío. 4. Con un diapasón se evalúa la sensibilidad palestésica o vibratoria. 5. El monofilamento de Semmes-Weinstein sirve para comprobar la sensibilidad barestésica o presora. 6. El minidoppler se utiliza para escuchar el sonido de las arterias y medir la presión arterial en los tobillos, que permite calcular el índice tobillo-brazo.

La prevención se basa en que los propios pacientes diabéticos estén bien informados acerca de esta grave complicación de su enfermedad y aprendan a autocuidarse. Con este objetivo, el Consorcio de Atención Primaria de Salud del Eixample (CAPSE) de Barcelona puso en marcha hace pocos meses una iniciativa dirigida a los pacientes con diabetes.

Gemma Hormigo, enfermera del CAP Casanova, además de podóloga, es la responsable de un taller en el que se pretende «aumentar los conocimientos de los pacientes sobre su propia enfermedad y aprender a cuidar sus pies. El taller es una herramienta que permite reforzar la intervención de la consulta de enfermería individual», explica. «Los

conciencia de la importancia que tiene prevenir el pie diabético. Allí aprenden que con la diabetes son frecuentes la pérdida de sensibilidad y los problemas vasculares, que conducen a un mayor riesgo de lesiones e infecciones que deben vigilarse. Del mismo modo, se les enseña a que sepan determinar una deformación del pie, una movilidad redu-



cida, un mal calzado, o lesiones de las uñas o dérmicas.

En la sesión grupal se les proporciona una serie de consejos básicos. Se les anima a que caminen diariamente, pero con calzado cómodo y nunca descalzos; a realizar ejercicios con los dedos, tobillos y rodillas; no acercar los pies a fuentes de calor, mantenerlos calientes con ropa de abrigo, o no utilizar callicidas para eliminar durezas. De igual forma, se les proporciona consejo sobre la higiene diaria, la hidratación, cómo cuidarse las uñas y qué calzado y prendas –calcetines o medias– deben utilizar.

neuropatía o una complicación vascular. «Cuanto antes detectemos una pérdida de sensibilidad, antes podremos tomar medidas para evitar lesiones y que la complicación vaya a más».

El equipo para el diagnóstico de la neuropatía diabética de extremidades inferiores –un pincel, una barra térmica y un *pinprick*– explora la sensibilidad superficial táctil, epicrítica, térmica y algésica. Posteriormente valora la sensibilidad profunda consciente, vibratoria y barestésica mediante un diapasón 128 HZ y un monofilamento de Semmes-Weinstein.

caciones vasculares son remitidos al especialista correspondiente. En la visita se recuerda a los asistentes que actualmente disponen de tres visitas gratuitas al podólogo mediante un convenio con CatSalut.

La experiencia desarrollada en el CAPSE de Barcelona es todavía muy joven, pero el grado de satisfacción que muestran los asistentes es muy positivo. Antes y después del taller se les hace un test para comprobar sus conocimientos acerca del síndrome de pie diabético, lo que permite comprobar que la mayoría han adquirido conciencia de



7, 8 y 9. Instrumental para la exploración. 10. Gemma Hormigo atiende en su consulta a aquellos asistentes al taller a los que conviene realizar una exploración de los pies. 11 y 12. Sesión en grupo: Los pacientes asisten primero a una sesión en grupo donde se valora sus conocimientos sobre la diabetes y se les enseña la importancia del cuidado de los pies.

La revisión de la historia clínica permite obtener información sobre el estado del paciente y el riesgo más o menos importante de desarrollar la enfermedad del pie diabético. Posteriormente se realiza a los pacientes una exploración individual. El personal de enfermería se encarga de atenderlos individualmente con el fin de detectar precozmente una

Finalmente se realiza la exploración vascular, examinando la coloración de la piel, temperatura, trastornos tróficos, edemas, palpación de pulsos arteriales, tiempo de repleción venosa, midiendo la presión arterial y calculando el índice tobillo-brazo con un minidoppler para detectar una posible arteriopatía periférica. Los casos de neuropatía y compli-

la importancia de vigilar y cuidar sus pies. La idea, además, es valorar si al cabo de seis meses los pacientes que han participado en los talleres han desarrollado alguna lesión. Lo ideal sería que no tuvieran ninguna llaga ni herida, pero la sola concienciación de que sus pies son importantes y que hay que cuidarlos ya será todo un éxito. ■