



Médicos y farmacéuticos validan un protocolo sobre pie diabético en AP

 El Departamento de Salud de la Ribera, en Alcira, Valencia, ha elaborado un protocolo de prevención primaria y secundaria para los profesionales sanitarios

JOANNA GUILLÉN VALERA

joanna.guillen@correofarmaceutico.com

“El papel del farmacéutico es clave y fundamental en la prevención del pie diabético”, según explica a CF Antonio Fuertes, subdirector médico asistencial del Departamento de Salud de La Ribera, en Alcira, Valencia. Por este motivo, médicos, farmacéuticos y enfermeros de atención primaria y endocrinólogos y cirujanos vasculares del departamento de salud se han unido para elaborar un protocolo de atención al pie diabético dirigido a los profesionales de atención primaria. El objetivo, según señala Fuertes, es “ser una herramienta útil y sencilla de detección y prevención de la patología”.

UNA PATOLOGÍA MUY FRECUENTE

Son varios los motivos que han llevado a los autores a elaborar un protocolo de estas características. En primer lugar, comenta Fuertes, “la frecuencia de la patología, que afecta a en-

PEQUEÑOS CUIDADOS, GRANDES RESULTADOS

Algunos consejos para los pacientes con pie diabético:

- **Inspección diaria del pie para detectar lesiones** ampollas, hemorragias, maceraciones o escoriaciones interdigitales. Se utilizará un espejo para la inspección de la planta y talón.
- **Antes de proceder a calzar el zapato**, inspeccionar con la mano su interior para detectar resaltos, costuras con rebordes o cuerpos extraños, que deberán ser eliminados.
- **Lavar los pies con agua y jabón** durante cinco minutos. Proceder a un buen aclarado y un exhaustivo secado, sobre todo entre los dedos.
- **Aplicar crema hidratante después del baño**, pero no en los espacios interdigitales por el riesgo de maceración.

Fuente: Departamento de Salud de la Ribera.

tre el 10 y el 15 por ciento de los diabéticos” y porque “un diagnóstico tardío o el mal control de esta complicación puede dar lugar a amputaciones”.

Por último y como consecuencia de los anteriores, Fuertes considera que “era necesario establecer una sistemática de actuación adecuada y común para los profesionales sanitarios en pacientes diabéticos, que

permite establecer medidas preventivas y de autocuidado para evitar la aparición de esta complicación, así como la detección precoz y el tratamiento idóneo e inmediato de estos pacientes”. Además, añade, “es una forma de mejorar la calidad de la asistencia sanitaria y de la vida de los pacientes”.

Por otro lado, este programa permite unificar y



consensuar criterios de derivación y establecer circuitos ágiles de consulta y derivación desde atención primaria a hospitalaria.

Para conseguir todo esto el protocolo, que está en proceso de validación, recoge una serie de actuaciones dirigidas al personal sanitario basadas en la prevención primaria, secundaria y terciaria.

PREVENCIÓN PRIMARIA

Así, según el algoritmo, y por lo que se refiere a la prevención primaria, el personal sanitario se encargará de llevar a cabo exámenes físicos de los pacientes diabéticos que tengan a su cargo, con el fin de establecer el nivel de riesgo que presenta el paciente de padecer pie diabético.

Como complemento, dentro de estas actuaciones de prevención primaria, el protocolo contempla la realización de sesiones formativas para los pacientes diabéticos sobre recomendaciones para prevenir las lesiones,



Fuertes.

reconocer los posibles problemas del pie y adoptar de inmediato las medidas oportunas.

Además de los consejos sobre higiene, cuidados y tratamiento, el protocolo establece los casos en los que el paciente debe ser derivado al hospital, a los servicios de Cirugía Vascular, Dermatología, Traumatología o Urgencias, dependiendo del grado de complicación que presente.

Por tanto, el objetivo final del protocolo es disminuir las complicaciones y el número de amputaciones en estos pacientes así como fomentar el autocuidado y la educación sanitaria. Y es que, según señala Fuertes, “el desarrollo de este tipo de acciones desde atención primaria podría llegar a reducir hasta en un 80 por ciento la tasa de amputaciones debidas al pie diabético”.