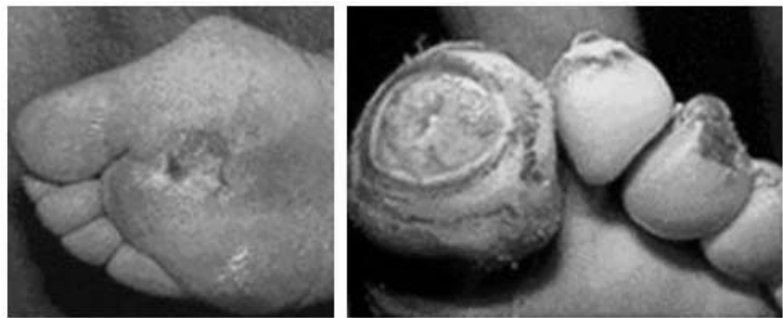


El 14 de noviembre, se celebró el día mundial de la Diabetes. Con motivo de ello y con afán de progresar en beneficio de la población, este año, la Asociación de Diabéticos de Ferrolterra y la Escuela Universitaria de Podología de Ferrol, elaboraron en toda la comarca (Ferrol, Narón, Betanzos...) una serie de actividades durante toda la semana. El día 16 de noviembre se organizó en nuestro pueblo. En la casa Dopeso comenzando a las 10 de la mañana, los profesores y alumnos de podología realizaron reconocimientos a todos aquellos ponteses que se acercaron hasta allí. Se trataba de una valoración podológica encaminada a detectar posibles alteraciones, propias de la diabetes en muchos casos.

Se evaluó la sensibilidad de miembros inferiores con varias pruebas, el estado vascular del paciente, el estado de los reflejos así como se redactó una pequeña historia clínica personal. Por la tarde también en la casa Dopeso se desarrolló una conferencia impartida por Francisco Tajés, profesor en la Escuela Universitaria de Podología de Ferrol, encaminada a aumentar los conocimientos de la enfermedad en la población, incidir en la prevención, la constancia en el tratamiento, hábitos saludables, así como identificar claramente los puntos de mayor riesgo, donde situamos las lesiones en los pies, que en demasiados casos, derivan en amputaciones. (la Organización Mundial de la Salud dice que la mitad o las tres cuartas partes de las amputaciones en diabéticos podrían evitarse con un buen control y tratamiento).

Como una forma más de llegar a la población, de insistir en la prevención, de ponernos a todos alerta ante posibles riesgos, ya que diferentes estudios revelan que un 50% de los diabéticos de la población no están diagnosticados, en definitiva para invertir en salud y en calidad de vida redactamos unas pequeñas notas sobre la diabetes y sobre una de sus

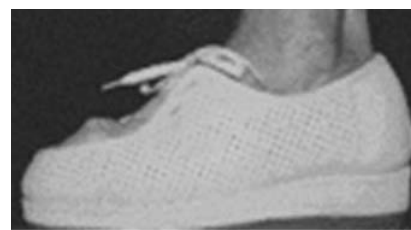


Mucho cuidado con las callosidades

consecuencias más incapacitantes, las lesiones del pie diabético. El abordaje de un problema de salud tan importante, frecuente y de no fácil solución como es la diabetes, mejora cuando se constituye un equipo sanitario, ya que en general son varios los profesionales implicados en el diagnóstico y tratamiento de este síndrome, cirujanos, endocrinólogos, podólogos y enfermeros; del entendimiento y colaboración de todos ellos debe surgir la mejor manera de encauzarlo correctamente.

Los programas de prevención precoz, correctamente aplicados, han demostrado su efectividad ante estas complicaciones, en la mejoría de calidad de vida y en la reducción de la tasa de mortalidad. Programas que, como valor añadido, han demostrado su eficiencia en el ahorro de los costes que se derivan de las complicaciones fatales. El mayor conocimien-

## Un viaje de mil millas comienza con el primer paso



Es muy importante el uso de calzado fisiológico

to sobre la enfermedad es imprescindible y fundamental, por tanto no debe ser solamente una parte importante del tratamiento, sino que, en muchos aspectos constituye el propio tratamiento o al menos la base sobre la que este debe asentarse. La Diabetes es un síndrome clínico producido por una alteración en la secreción y/o acción de la insulina, que es una hormona que produce el páncreas.

La labor de esta hormona es darle energía a las células y colaborar en los procesos metabólicos del cuerpo (reacciones químicas que ocurren dentro del organismo necesarias para nuestra salud). Su importancia viene dada por su alta frecuencia, y por las complicaciones vasculares y neurológicas que se producen a corto y largo plazo, constituyendo una de las principales causas de invalidez y mortalidad prematura en la mayoría de los países desarrollados, además de influir negativamente en la calidad de vida de las personas afectadas. Según datos de la Organización Mundial de la Salud en el año 2003 eran más de 175 millones de personas las que sufrían diabetes, son cifras elevadas y que van en aumento. Existen dos tipos de diabetes. La

Diabetes tipo 1, forma más grave y menos frecuente. Aparece en edades tempranas, debido a que el organismo no genera o genera poca cantidad de insulina, haciéndose insuficiente. La Diabetes tipo 2, es la forma más frecuente, se produce por un defecto en la producción de la insulina. Puede aparecer a cualquier edad, aunque suele iniciarse a partir de los 40 años, el riesgo de padecerla aumenta con la edad, el sobrepeso y la falta de actividad física.

Debemos controlar minuciosamente varios datos dentro de la enfermedad. Primeramente, el peso y la talla, es conveniente calcular el peso ideal y el índice de masa corporal. Controlaremos posibles cambios cardiovasculares como taquicardia, hipertensión.

Hallazgos pulmonares: presencia de respiraciones profundas o rápidas, gastrointestinales como sensación de

hinchazón en el abdomen, y valoraremos siempre una excesiva irritabilidad o somnolencia. Los diabéticos deben realizarse también cada año, un examen ocular, ya que también podrá afectar a los ojos la enfermedad, además esos deterioros pueden pasar inadvertidos generando una gran complicación. Aproximadamente, el 15% de los diabéticos desarrollan una úlcera en el pie o en la pierna y el 25% de los ingresos hospitalarios de los diabéticos están relacionados con problemas en los pies. Vamos a ver porque:



Vasculitis



Gangrena



Mal perforante plantar

### Alteraciones que sufre el pie en la diabetes:

- Las alteraciones más frecuentes que nos encontraremos serán:
- Las neuropatías (pérdida de sensibilidad a la temperatura y al dolor)
- Los trastornos vasculares (menor irrigación)
- Mayor facilidad para las infecciones
- Desarreglo de los anejos cutáneos (uñas y piel)

**Las neuropatías.** Comienzan con la pérdida de sensibilidad de manera progresiva y ello hace que nos demos cuenta de las lesiones que nos pueden producir unos zapatos no adecuados así como de quemaduras ya sea por calor o frío.

**Los trastornos vasculares.** La pérdida de diámetro de las arterias de las extremidades inferiores nos producirá menor irrigación de las mismas, con la consiguiente sensación de frío.

**Mayor facilidad para las infecciones.** Las infecciones bacterianas del pie diabético son las más graves, y en una alta proporción de casos conducen a amputaciones más o menos extensas. Son focos de infección frecuente las áreas de mayor apoyo o presión como el talón o la parte delantera de la planta del pie, el extremo de los dedos y los puntos en donde las uñas se encarnan. Las infecciones serán más frecuentes por lo que deberemos extremar nuestra higiene y asepsia en nuestras heridas, así que todas las ampollas, rozaduras y demás lesiones se tratarán con

extremo cuidado y desinfección.

**Anexos cutáneos.** El cuidado de nuestra piel, tanto si es por exceso o por defecto de hidratación debe vigilarse así como el aspecto y cuidado de nuestras uñas.

### Consejos importantes

#### EL ENFERMO DIABÉTICO COMO NORMA, CADA DÍA OBSERVARÁ MINUCIOSAMENTE SUS PIES

Como algunas personas, sobre todo mayores, encuentran dificultad para observarse la planta del pie, se pueden ayudar de un espejo. En el caso de desgarro de la piel se debe limpiar suavemente la región con jabón y agua tibia. Se aplicará un antiséptico suave y se recubrirá la zona con un apósito estéril. No se debe aplicar esparadrado adhesivo de

tela, sino hipoalérgico, teniendo en cuenta de no liar por completo los dedos para evitar el cortar la circulación de la sangre. Tampoco usar apósito oclusivo.

#### MANTENER LOS PIES LIMPIOS Y SECOS



Cuidado especial con los anexos cutáneos



Lavar diariamente los pies usando un jabón suave y neutro. El agua debe ser tibia. Comprobar la temperatura con la mano, ya que esta es mas sensible, antes de meter el pie. Si se tiene que retirar la mano es que esta demasiado caliente. El baño no debe superar los 10 minutos para evitar dañar la piel, puesto que, una prolongación excesiva en el tiempo de pies dentro del agua produce maceración de la piel y una pérdida excesiva de capa cornea, que la protege del medio ambiente. No usar nunca cepillos de cerdas fuertes, para evitar producir erosiones en la piel. Secar meticulosamente con una toalla suave, en particular entre los dedos, sin frotar vigorosamente, para evitar que la acumulación de humedad en estas zonas pueda ser campo abonado para infecciones, tanto micóticas como bacterianas. Usar cremas hidratantes

adecuadas.

#### PARA EVITAR LESIONES

No manipularemos ni callos ni duricias. No usaremos callicidas de ningún tipo. Cortaremos las uñas de forma recta sin apurarlas, procurando limar los ángulos. Mantendremos los pies a temperatura no excesiva en ningún sentido de acuerdo a la estación del año a la que estemos. Usaremos calcetines de lana o algodón. Evitaremos las humedades con calzados y calcetines adecuados. En caso de frío nunca aplicaremos calor directo sobre nuestros pies ya que la falta de sensibilidad podría provocar quemaduras, así como el acercarse a fuentes de calor como estufas, radiadores o en algunos lugares todavía braseros. En la cama si se tiene frío usar protectores de pie tipo "suapel" Fijarse mucho en que el calzado sea adecuado (insistimos), utilice un calzado cómodo, siga el consejo de su podólogo, que sea cómodo, amortiguador y con buena sujeción, preferentemente calzado cerrado. Evitar las prendas muy apretadas, también las excesivamente holgadas ya que pueden provocar rozaduras por la presencia de pliegues, nos referimos

a medias y calcetines Cuando se estrene calzado se debe observar los primeros días si nos producen lesiones y no usarlos más de 30 minutos seguidos al principio. Debemos seguir siempre las indicaciones de nuestro médico y podólogo y consultar frente a cualquier duda.



Elena Corral Bellas  
Diplomada en Enfermería y estudiante 3º curso de Podología