



EXCLUSIVO DE INTERNET

El Cuidado del pie del diabético

Por Sheri Waldrop, BSN, RN, CDE

Las complicaciones del pie del diabético son causas primarias de amputaciones sin causas traumáticas en los Estados Unidos y provocan que uno de cada cinco personas con diabetes se hospitalice. Aprenda el cuidado correcto de los pies para prevenir o demorar estas ocurrencias.

¿Qué le causa problemas en los pies a los diabéticos?

En los pacientes diabéticos, el flujo sanguíneo de los pies (la circulación) puede ser débil. Esto trae como consecuencia que su pie está menos capacitada para curarse o luchar contra las infecciones.

Se puede producir daño en los nervios (neuropatía), provocando la falta de sensación en los pies. Aún con lastimaduras, puede fallar sentido de dolor, predisponiéndolo a úlceras e infecciones en los pies. La piel se puede reseca, quebrar y pelarse fácilmente, ya que la neuropatía puede impedir la sudoración.

Los siguientes lineamientos lo ayudarán a proteger sus pies y debe seguirlos diariamente.

1. Buen control de la glicemia (azúcar en sangre)

El mantener su azúcar en sangre bajo control puede ayudar a prevenir o demorar las complicaciones de los pies, así como otros problemas emparentados con la diabetes. Esto significa auto-control del azúcar en sangre en su dieta, ejercicios, medicación, el control de la glucosa en sangre, y la educación en otros métodos técnicas de control del azúcar en sangre.

2. Inspeccione sus pies diariamente

El chequeo visual de sus pies es importante, ya que usted puede no sentir los daños si tiene neuropatía. Busque heridas, llagas, puntos enrojecidos, infección, inflamación/hinchazón o áreas que parecen raras. Puede usar un espejo para ver las plantas de los pies, o un familiar o proveedor de salud puede ayudarlo. Establezca un horario fijo (como después del baño) para realizar este chequeo.

3. Lave y humedezca sus pies diariamente

El agua tibia (cerca de 90- 95 grados) es mejor que el agua caliente. Puede usar un termómetro o su codo para evaluar la temperatura. Seque sus pies seguidamente, prestando especial atención al medio de los dedos de los pies (para prevenir pie de atleta). Úntese una capa espesa de una buenacrema o loción que no contenga alcohol (que puede reseca), evitando el área entre los dedos de los pies. La crema evitará que su piel se reseque y quiebre, lo que puede conducir a la infección. De igual forma, no remoje sus pies que conllevará a que también se reseque la piel.

4. Suavice áreas callosas

Después de su baño, cuando la piel esté suave, use una piedra pómez para frotarse gentilmente en una misma dirección, suavizando los callos o áreas con callosidad. Evite romper la piel, y nunca se corte los callos o áreas callosas. Nunca utilice líquidos para disolver callos, que pueden provocar quemaduras químicas. Si las áreas callosas se hacen amplias, vea a su proveedor de salud para que lo remita con un podólogo (médico de los pies) quien puede recortárselas. Callos pueden indicar áreas de presión, y la necesidad de zapatos especiales o aditamentos para aliviar la presión.

5. Recorte las uñas de los pies regularmente

Una vez a la semana es usualmente suficiente. Después de lavar y secar sus pies, córtese las uñas de forma recta, luego suavícela con una lima para alisar bordes punzantes. No desgarre los uñeros o uñas encarnadas, no se corte las

esquinas, y no corte hasta la médula. Usted puede necesitar consulta de podiatría si sus uñas están muy gruesas y amarillentas.

6. Nunca ande descalzo

Aun el andar descalzo en casa puede provocar daños. Unas de las mejores protecciones para sus pies son zapatos y medias que le queden bien. Seleccione medias de algodón o lana, que evitarán la humedad de la piel, y asegure que no hay grietas o costuras. Asegúrese chequear el interior de sus zapatos antes de ponérselos ya que pueden haber objetos, puntos duros, o puntillas expuestas.

Lo mejor es ponerse los zapatos nuevos de forma paulatina o poco a poco (una hora al día la primera semana, aumentando el tiempo gradualmente). Seleccione zapatos de lona o cuero, que le permitan "respirar" a sus pies, con buen apoyo en los tobillos. No compre zapatos de punta fina o de tacón alto, ya que los mismos causan presión en los pies. Tenga zapatillas/pantunflas con buenas suelas al lado de la cama para usarlas por la noche si tiene que levantarse.

7. Evite daños termales

Nunca use botellas de agua caliente o almohadillas de calor en sus pies ya que causan quemaduras o daños en los tejidos. Use medias por las noches si sus pies se enfrían.

Póngase protector contra el sol encima de sus pies para prevenir quemaduras de sol. En el invierno, las botas forradas pueden ayudar mantener sus pies tibios. Revise para congelación si sus pies se han expuesto al frío.

8. No limite la circulación

Evite cruzar sus piernas, o usar medias muy apretadas, ligas, o prendas muy ajustadas.

9. Ejercicios

Los ejercicios promueven el flujo sanguíneo (la circulación). Consulte con su proveedor de salud qué actividades son mejores para usted. Las caminatas, el nadar, y el montar bicicletas pueden ayudar el flujo sanguíneo y no le hacen presión sobre sus pies. Evite los ejercicios de gran impacto tales como el correr o saltar. Use zapatos atléticos que le queden bien a sus pies.

10. Procure que su proveedor de salud le revise sus pies en cada visita.

Como mínimo, un profesional de la salud debe hacerle un chequeo de sus pies anualmente, que incluya los pulsos, sensación, e inspección visual. Si usted está en el grupo de alto riesgo, el chequeo debe ser con más frecuencia.

Cada vez que tenga una infección, inflamación, una uña encarnada o una úlcera del pie visite inmediatamente a su proveedor de salud.

Cada úlcera debe ser revisada por su proveedor de salud inmediatamente, aunque no tenga dolor. Si varía la sensación de sus pies, si siente dolor severo, o cambia el color, dígaselo a su proveedor de salud.

Sheridan Waldrop, de la zona rural norte de Texas, tiene más de 18 años de experiencia como enfermera profesional tanto en cuidados especiales y más recientemente en la educación sobre diabetes. Ella ha trabajado durante los tres últimos años en un equipo de diabetes en un hospital docente, atendiendo clientes diabéticos complejos.