

**Medicent Electrón. 2020 oct.-dic.;24(4)**

Comunicación

Autocuidado de los pies en pacientes diabéticos

Foot self-care in diabetic patients

Aymeé Medina Artiles^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-7429-764X>Emilia Antonia Botello Ramírez¹ <https://orcid.org/0000-0003-1573-1861>Rigoberto Fimia Duarte¹ <https://orcid.org/0000-0001-5237-0810>¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.*Autor para la correspondencia: aymee.medina@nauta.cu**RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo-transversal, con el objetivo de caracterizar las variables epidemiológicas y el autocuidado de los pies en pacientes diabéticos entre 50-70 años de edad, de los consultorios médicos 22 y 23 del Grupo Básico de Trabajo # 2 del Policlínico Docente Universitario Marta Abreu de Estévez, Santa Clara, en el período febrero-marzo 2018. La población de estudio fue de 152 pacientes y la muestra quedó constituida por 45 pacientes. Se aplicó el cuestionario APD-UMA destinado a revelar información sobre los aspectos epidemiológicos (edad, sexo, escolaridad), y se evaluó el autocuidado de los pies a través de dos dimensiones (nivel de información sobre este tema y hábitos de los pacientes). Predominaron: el sexo femenino, el grupo de edad de

819



61-70 años, y el mal autocuidado de los pies (por la mala información y hábitos de los pacientes).

DeCS: pie diabético/prevención & control; autocuidado.

ABSTRACT

A cross-sectional descriptive study was carried out in order to characterize the epidemiological variables and foot self-care in diabetic patients aged 50-70 years belonging to the 22 and 23 doctor's offices of the Basic Work Group # 2 at " Marta Abreu de Estévez" University Teaching Polyclinic in Santa Clara, from February to March 2018. The study population was 152 patients and the sample consisted of 45 patients. APD-UMA self-care survey was applied to reveal information on the epidemiological aspects (age, gender, education), and foot self-care was measured through two dimensions (level of information on this issue and habits of the patients). Female gender, age group of 61-70 years, and poor foot self-care (due to poor information and habits of the patients) predominated.

DeCS: diabetic foot/prevention & control; self care.

Recibido: 21/02/2020

Aprobado: 4/06/2020

El pie diabético (PD) es una de las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus más temidas y costosas, para los pacientes, familiares y para el sistema de salud en sus diferentes niveles. Este se define como una alteración clínica de base etiopatogénica neuropática, inducida por la hiperglucemia mantenida, en la que con o sin coexistencia de isquemia, y previo desencadenante traumático, se produce la lesión o ulceración del pie que puede conllevar a: la amputación, discapacidad e incluso a la muerte del paciente.⁽¹⁾



En revisiones bibliográficas realizadas se ha constatado que cada año aproximadamente 4 millones de personas con esta enfermedad desarrollan úlceras en sus pies, y que el rango de edad más afectado es de 50-70 años.⁽²⁾

En Cuba, en el Instituto Nacional de Angiología y Cirugía Vascular, existe un servicio especializado en Angiopatía Diabética, donde el 20 % de los pacientes que ingresan es por PD. Específicamente en el Hospital Universitario Clínico-Quirúrgico «Arnaldo Milián Castro», de Santa Clara, Villa Clara, el 29 % de los pacientes del total general ingresan en la sala de Angiología por esta causa. En Santa Clara, en el año 2017, según las estadísticas, fueron informados 835 pacientes con úlceras del PD.^(3,4)

Previo a la instauración de esta complicación, el paciente transita por una categoría denominada pie de riesgo. En esta etapa es imprescindible extremar las precauciones con el autocuidado de los pies, para evitar la aparición de la primera lesión, pues una vez que esta aparece fácilmente puede evolucionar hacia la ulceración; sin embargo, estudios realizados han demostrado que la mayoría de los pacientes desconocen las medidas para evitarla.^(5,6)

Entre las causas que habitualmente desencadenan estas lesiones se encuentran: los deficientes conocimientos, los hábitos y las prácticas de autocuidado de los pies.^(7,8)

En el Policlínico Docente Universitario «Martha Abreu de Estévez» del municipio Santa Clara, al finalizar el año 2017, habían informados 276 casos con PD, de ellos: 36 presentaron ulceración, 11 fueron hospitalizados y 6 sufrieron amputación de alguna porción del pie. Algunos de estos pacientes sufrieron discapacidad y dependencia económica de sus familiares por tener que abandonar sus empleos. En esta institución los consultorios médicos que tuvieron mayor cantidad de pacientes con PD fueron los números 22 y 23, del Grupo Básico de Trabajo # 2.

En dicha institución no existen investigaciones previas que consideren el autocuidado de los pies como una herramienta de prevención del PD.

El objetivo de esta investigación fue caracterizar las variables epidemiológicas y el autocuidado de los pies en pacientes diabéticos entre 50-70 años de edad,



pertenecientes a los consultorios médicos números 22 y 23 del Policlínico Docente Universitario «Martha Abreu de Estévez», en el período comprendido entre febrero y marzo de 2018.

Se realizó un estudio descriptivo-transversal, dirigido a pacientes diabéticos, con edades comprendidas entre 50-70 años, pertenecientes a los consultorios médicos 22 y 23 del Policlínico Docente Universitario «Martha Abreu de Estévez», del municipio Santa Clara, en el período comprendido entre febrero y marzo del año 2018. La población de estudio estuvo constituida por 152 pacientes diabéticos entre 50-70 años de edad, y la muestra quedó finalmente conformada por 45 pacientes que fueron seleccionados de forma no probabilística intencional. Se tuvo en cuenta, como criterio, el diagnóstico de pie de riesgo grado 0 (sin lesión).

Se utilizó la variable de autocuidado de los pies a través de 2 dimensiones: información acerca de las medidas de autocuidado de los pies, y hábitos que en este sentido tenían los pacientes.

Se utilizó un cuestionario APD-UM^(9,10) (validado por expertos) al que se le realizaron modificaciones para su uso en Cuba. Se realizó un pilotaje en 10 pacientes de la muestra para detectar dificultades en la comprensión de sus preguntas, y se comprobó que las interrogantes fueron contestadas sin dificultad.

El cuestionario estuvo integrado por 15 ítems, reveló información sobre las variables epidemiológicas (edad, sexo y escolaridad), y relacionadas con el autocuidado de los pies a través de las dos dimensiones anteriormente abordadas.

Se evaluaron los siguientes ítems: información sobre las medidas de autocuidado de los pies (ítem 1-3), y hábitos de autocuidado de los pies (ítem 4-15). Al finalizar, el autocuidado de los pies se evaluó con una escala de: bueno, regular y malo.

La información obtenida fue vaciada en un fichero Excel y procesada con el programa estadístico SPSS versión 20.0. Se realizó un análisis estadístico descriptivo, se utilizaron frecuencias absolutas (números) y porcentajes como medidas de resumen. Los resultados se representaron de forma descriptiva.

Se solicitó el consentimiento de la Dirección del Policlínico y de cada uno de los pacientes objetos de investigación. Los cuestionarios fueron anónimos para



mantener sus identidades en total protección, y se crearon condiciones para su realización.

En la muestra de estudio predominaron el sexo femenino (73,3 %) y el grupo de edad de 61-70 años, para un 55,6 %.

De acuerdo a la escolaridad, en iguales proporciones, prevalecieron los pacientes con nivel secundario y técnico medio (24,4 %), seguido de los que solo alcanzaron el nivel primario (22,2 %).

En ambos grupos prevaleció la mala información sobre las medidas de autocuidado de los pies (84,3 %), con porcentajes superiores en el grupo de 61 a 70 años (100 %) contra 65 % en el grupo de 50 a 60 años.

La mayoría de los pacientes calificaron con malos hábitos de autocuidado de los pies (86,6 %). Llamó la atención de los investigadores que en el grupo de 61 a 70 años esta categoría se elevó al 96 %; sin embargo, en el grupo de edad de 50 a 60 años: 5 pacientes presentaron hábitos buenos y regulares (2 y 3 que representaron un 10 % y un 15 %, respectivamente).

La variable autocuidado de los pies mostró un predominio de los pacientes con evaluación de mal (82,1 %). Coincidió que en el grupo de edad de 61 a 70 años el 96 % de los pacientes se incluyó en esta categoría; sin embargo, en el grupo de 50 a 60 años: 7 pacientes fueron evaluados de bien y regular (2 y 5 que representaron un 10 % y un 25 %, respectivamente).

Los pacientes diabéticos con pie de riesgo, entre 50-70 años pertenecientes a los consultorios médicos 22 y 23 del Policlínico Docente Universitario «Martha Abreu de Estévez» que representaron la muestra, se caracterizaron por un predominio del sexo femenino, con mayor representatividad del grupo de edad de 61-70 años. Con respecto a la escolaridad, en iguales proporciones prevalecieron los pacientes con nivel secundario y técnico medio, seguido de los que solo alcanzaron el nivel primario.

Predominó el mal autocuidado de los pies, por la mala información y hábitos que en esta arista poseían los pacientes. En esta categoría sobresalió el grupo de edad de 61-70 años en relación al grupo de 50-60 años.

Los resultados de este estudio fundamentan la necesidad de una intervención comunitaria, en función de modificar el autocuidado de los pies con el fin de evitar o retardar la aparición del PD en los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Herrera AL. El pie diabético. Experiencia de su manejo en el Servicio de Angiología y Cirugía vascular de Matanzas [tesis]. Matanzas: UCM; 2008.
2. International Consensus on The Diabetic Foot & Practical Guidelines on The Management And Prevention of The Diabetic Foot (CD Rom). Curr Diab Rep. 2004 Jan.;3(6):475-9.
3. García Velázquez JM, Brito Blanco D, Santos Rofes BI, Ricardo Olivera D, García Albelo E, Fleites Fonticiella L. La educación del paciente diabético con pie de riesgo. Acta Méd Centro [internet]. 2017 [citado 5 mar. 2018];12(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/873>
4. Bouza Y, Mendoza Fonseca N. Caracterización de pacientes con pie diabético del Hospital General Docente «Dr. Agostinho Neto», Guantánamo. Rev Inf Cient. ene. 2018;97(1):1-9.
5. Matute-Martínez CF, Guillermo-Trochez A, Matute-Martínez FJ, Enrique-Padilla J, Fernández-Galo E, Perdomo-Vaquero R. Pie diabético y sus complicaciones. Arch Med [internet]. 6 ago. 2016 [citado 26 feb. 2018];12(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/pie-diabeacutetico-y-sus-complicaciones.php?aid=10937>



6. Álvarez Seijas E, Mena Bouza K, Faget Cepero O, Conesa González AI, Domínguez Alonso E. El pie de riesgo de acuerdo con su estratificación en pacientes con diabetes mellitus. Rev Cubana Endocrinol [internet]. ago. 2015 [citado 16 ene. 2018];26(2):[aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532015000200006&lng=es
7. Cabal Carvajal VM. Valoración del riesgo de sufrir pie diabético desde la terapia ocupacional: una visión multidimensional. TOG (A Coruña) [internet]. 2014 [citado 4 mayo 2018];11(19):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num19/pdfs/original9.pdf>
8. Hernández Zambrano SM, Amezcua M, Gómez Urquiza JL, Hueso Montoro C. Cómo elaborar Guías de Recomendaciones de autocuidado para pacientes y cuidadores (GRAPyC). Index Enferm [internet]. dic. 2015 [citado 28 mar. 2018];24(4):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300012&lng=es
9. Navarro Flores EM. Influencia de los hábitos de salud general y podológica en el desarrollo de complicaciones en el pie diabético [tesis]. España: Universidad de Málaga; 2013.
10. Navarro-Flores EM. Evaluación de los autocuidados del pie en pacientes diabéticos. Análisis retrospectivo (2008- 2013). Rev Int Cienc Podol. 2014;8(1):25-35.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

