



**Fundació de les Ciències
Farmacèutiques de les Illes Balears**

**“LOS TRASTORNOS DE LOS PIES
EN LA TERCERA EDAD”**

Palma de Mallorca, Julio 2005

**PROYECTO DE EDUCACIÓN SANITARIA
PRESENTADO POR LA “FUNDACIÓ DE LES CIÈNCIES
FARMACÈUTIQUES DE LES ILLES BALEARS” A LA
FUNDACIO LA CAIXA PARA SU APROBACIÓN Y
POSTERIOR DESARROLLO EN LOS CENTROS DE
POBLACIÓN DE TERCERA EDAD DURANTE 2005-2006**

Dirección:

Teresa Bonnin Sánchez

Isabel Llompart Alabern

Fundació de les Ciències Farmacèutiques de les Illes Balears.

Coordinación:

Silvia Estarás Ferragut. Farmacéutica comunitaria.

M^a Antonia Febrer Bauza. Farmacéutica comunitaria

“LOS TRASTORNOS DE LOS PIES EN LA TERCERA EDAD”

1. OBJETIVOS DE LA CAMPAÑA

2. PROGRAMA

2A. SESIÓN PRIMERA

2B. SESIÓN SEGUNDA

3. METODOLOGIA

4. PRESUPUESTO

5. ANEXO. CUESTIONARIO

1. OBJETIVOS DE LA CAMPAÑA

En 70 años los pies han caminado hasta 190.000 kilómetros , es decir , más de 4 veces la superficie de la Tierra. Hay que pensar que después de 7 kilómetros de carrera , un hombre de 70 kilos de peso ha generado en su pie una presión equivalente a 850 toneladas.

El 71% de los mayores de 65 años tienen trastornos en los pies, lo cual dificulta en gran medida su movilidad, disminuyendo así su calidad de vida.

Los objetivos de la campaña son los siguientes:

1. Educar en la especial atención que requieren los pies de nuestros mayores, a fin de detectar cualquier anomalía, así como su correcta prevención e higiene.
2. La detección precoz , por parte del profesional pertinente, de algunas enfermedades asociadas a determinadas anomalías en los pies. Además , se pretende incluir en los hábitos cotidianos de la persona algunos ejercicios de pies que aporten mayor sensibilidad , agilidad y movilidad en las extremidades .

El desarrollo de la campaña consiste en dos sesiones impartidas por un farmacéutico comunitario con formación en el tema, haciendo hincapié en la importancia de éste como educador sanitario.

2. PROGRAMA

Los programas de cada sesión se ajustarán a los objetivos perseguidos. En la primera sesión se desarrollará el objetivo nº 1, y en la segunda sesión los objetivos 2 y 3.

2.A Sesión Primera

Los temas a tratar son los siguientes:

- a) Importancia del cuidado de los pies . Cuestionario.
- b) Anatomía de los pies . Curiosidades.
- c) Patologías menores de los pies:
 - Dedo rígido : causa y remedio.
 - Uñero : causa , remedio y prevención.
 - Callos , durezas y ampollas: causa, remedio y prevención.
 - Pies secos y ásperos : causa , remedio y prevención.

a) Importancia del cuidado de los pies .

Cuestionario: en la primera sesión se formulará un cuestionario acerca de los hábitos de higiene, de la identificación de determinados síntomas asociados a diversas patologías del pie, y el riesgo de algún sector de la población a padecer anomalías en los pies (diabéticos , gotosos , artríticos , deportistas). El cuestionario a realizar se incluye en el anexo 1.

La valoración del cuestionario reflejará el riesgo total a padecer alguna anomalía en los pies. Si la puntuación obtenida en el cuestionario es de **5 puntos** ó más, la persona tiene alto riesgo de padecer algún trastorno en el pie y debe esmerar los cuidados de éste para prevenir. Este cuestionario quedará en posesión del asistente.

b) Anatomía de los pies . Curiosidades.

Anatomía del pie: huesos más relevantes (falanges , metatarsos , astrágalo y calcáneo) así como tendones y músculos .

Diferencias de la piel en el pie: la piel de los puntos de apoyo como el talón es más densa , fuerte , e insensible , para así amortiguar cientos de golpes contra el terreno ; pero la piel del tobillo es suave y fina , y la de la planta del pie es extremadamente sensible.

c) Patologías menores de los pies

Breve explicación de las diferentes patologías, su causa y el remedio más adecuado.

Dedo gordo rígido: Es la patología más común entre los hombres .La causa es, ante todo, por predisposición genética y por micro-traumas que sufren los obesos y los deportistas (tenistas y saltadores) . El remedio es una intervención rápida en la que se retira el exceso de hueso formado entre la falange y el metatarso y fisioterapia . Se volverá a la normalidad al cabo de 20 días. Se mostrarán los signos típicos tales como enrojecimiento y tumefacción , así como bloqueo de la amplitud del movimiento .

Los uñeros , se explicará que se deben a que la lámina de la uña se clava en la carne , con la consiguiente inflamación de ésta , lo que provoca un gran dolor .El crecimiento interior de la uña puede llegar a tocar el hueso . La causa puede ser congénita , hereditaria ,y a menudo , se debe al uso de zapatos demasiado estrechos , o bien a la forma de cortar las uñas inadecuada . Aquí se explicará con detalle cómo deben cortarse las uñas para prevenir este problema : ni muy cortas ni muy largas ; se cortarán casi rectas con tijeras de puntas redondeadas y sin recortar el margen lateral , ya que éste tan sólo se limará . En caso de que ya haya aparecido un uñero se efectuarán baños de agua muy caliente con algunas cucharadas de sal especial para ello , antes de acostarse . En los casos más graves , se aconsejará la visita al podólogo , quien extraerá el fragmento de uña incrustado en la carne .

Callos , durezas y ampollas se explicará que son acúmulos de células muertas originadas por el roce del zapato. Si se originan entre los dedos o sobre ellos hablamos de **callos** , pero si se originan bajo la planta hablamos de **durezas**. El remedio más útil son los baños calientes con sales , así como el uso de protectores anticallos y preparados a base de salicílico, que actúan como queratolíticos .

Las ampollas son unas lesiones caracterizadas por la hinchazón de los planos superficiales de la piel y que contienen un líquido . La causa de las ampollas es la deambulaci3n prolongada y el uso de calzado de material duro . La prevenci3n , por tanto , ser1 evitar la deambulaci3n excesiva , o , en su defecto , usar un calzado flexible as1 como protectores que eviten el roce excesivo del zapato. Aqu1 se remarcar1 c3mo debe ser un calzado beneficioso y algunas costumbres saludables como caminar sobre la arena con los pies desnudos (nunca sobre asfalto) .

Pies secos y 1speros, se explicar1 que la piel del pie debido a sus caracter1sticas funcionales y ambientales , es m1s propensa a volverse seca y 1spera . Ello se debe a una insuficiente transpiraci3n que se prolonga en el tiempo . Este problema a menudo se descuida debido a que no produce dolor , pero debe evitarse con el uso de cremas exfoliantes para retirar la piel seca y 1spera , y con el uso de cremas hidratantes .

Se har1 especial menci3n a los correctos h1bitos de higiene y al uso de un buen calzado flexible , durante un tiempo limitado ya que es importante destacar el efecto beneficioso de quitarse los zapatos de vez en cuando , o bien de intercambiar dos pares de zapatos en la semana para que el pie se airee mejor .

2B. Sesi3n segunda :

El programa desarrollar1 los siguientes temas:

- a) **Mal olor** : causa y remedio . Infecciones f1ngicas : ti1a del pie y u1a (onicomicosis) .
- b) Importancia del **pie en el diab1tico** .
- c) **Deformaciones en el pie** de los pacientes de artrosis .
- d) Peque1os ejercicios que aportan grandes beneficios , tales como aumento de la sensibilidad , agilidad y movilidad . **Masaje de pies** .

a) El mal olor y las infecciones f1ngicas. Se comentar1n los mecanismos reguladores de temperatura , gracias a los cuales si aumenta la temperatura en un pie comprimido en un zapato muchas horas 1ste se defiende eliminando agua (hiperhidrosis) . Ello trae complicaciones f1ngicas y bacterianas , causantes del mal olor . Aqu1 se har1 referencia al uso de un calzado adecuado durante un tiempo limitado , as1 como la alternancia de diversos pares de zapatos en el curso de la semana . Adem1s , se hablar1 de algunos productos para este problema : plantillas antiolor , cremas , lociones , polvos antisudor... . Se volver1 a recordar la importancia de la higiene diaria de los pies , as1 como desodorizar el calzado con un desodorante espec1fico . El secado correcto entre los dedos y entre u1a y dedo evitar1 el problema de las infecciones f1ngicas , es decir , pie de atleta y onicomicosis (infecci3n que se extiende a lo largo y por debajo de los bordes de la u1a , que se separa del lecho ungueal provoca dolor , mayor grosor de la u1a , fragilidad , estr1as , y coloraci3n amarillenta u oscura) .

b) Pie en el diab1tico: h1bitos diarios de higiene (lavado de pies con agua tibia y jab3n neutro , correcto secado , recorte de u1as regular y conforme...) . Se pondr1 atenci3n en esas heridas del pie que no cicatrizan bien como posible signo de un diab1tico a1n no diagnosticado . El profesional pertinente ser1 el que efect1e su correcto diagn3stico . Se hablar1 del calzado correcto as1 como el tiempo que debe llevarse al

día y de los hábitos beneficiosos (descalzarse y airear las extremidades , lavar el calzado y dejar secar correctamente ...)

c) Deformaciones en el pie de los pacientes de artrosis: breve explicación sobre la artrosis y cómo incide esta patología en la deformación de los dedos o “dedos montados” . Una vez más , se aconsejará un calzado correcto , con un tacón que nunca superará los 4 centímetros .En el caso de que ya haya aparecido la deformación se aconsejarán medidas tales como : uso de separadores de dedos de espuma o de silicona , o bien preparados a base de mucopolisacáridos y gelatina , que fortalecen el cartílago dañado.

d) Ejercicios físicos que aportan beneficios para los pies aumentando la sensibilidad , agilidad y movilidad. Se darán unas fotocopias con los ejercicios propuestos , con el objetivo de incorporarlos a sus hábitos diarios .

Estos ejercicios son:

- 1) Apretar contra el suelo una pelota de tenis o de ping pong con los dedos del pie , haciéndola rodar lentamente a lo largo de la planta : procurar no “saltarse” ni un solo centímetro de la planta . Aumentar gradualmente la presión . Al cabo de dos minutos cambiar de pie .Así , aumentamos la sensibilidad de la planta y de los dedos del pie .
- 2) Colocar una serie de objetos (un pañuelo , un lápiz) sobre el suelo y tratar de cogerlos con los dedos del pie . Este ejercicio aumenta la agilidad y movilidad de los dedos .
- 3) Levantar una cestita o cubo y permanecer en la misma posición durante unos 20 segundos . Tratar de conservar el equilibrio con un solo pie . Este ejercicio aumenta la elasticidad en el empeine del pie .

Los últimos 5 minutos se destinarán a detallar cómo se efectúa un correcto masaje de pies y sus beneficios (mejora de la circulación sanguínea , reducción de la retención de líquidos y de la hinchazón ...)

EL MASAJE se inicia con un ligero roce que parte de la punta de los pies en dirección al tobillo . De esta manera se estimula la corriente venosa favoreciendo la circulación . Seguidamente , se efectúan unas ligeras presiones con los dedos pulgares en sentido rotatorio . Se pasará más tiempo al hallar una zona dolorida .

3. METODOLOGÍA

La metodología propuesta para la consecución de los objetivos de la campaña será la realización de dos sesiones explicativas utilizando medios audiovisuales elaborados con programa power-point. La exposición se realizará utilizando un cañón de proyección ó un proyector de diapositivas.

El material necesario es el siguiente:

- Cañón de proyección y ordenador portátil.
- Proyector de diapositivas y diapositivas del temario con dibujos detallados del pie y de las patologías menores y mayores del pie .
- Posters informativos de la campaña.
- Trípticos explicativos de los temas de mayor interés para entregar a los asistentes a las sesiones.
- Fotocopias del cuestionario para todos los asistentes.
- Fotocopias de los ejercicios físicos y de la explicación del masaje .

Las sesiones serán impartidas por farmacéuticos preparados en el tema, seleccionados por el comité científico de la Fundació de Ciencies Farmacéutiques.

5. ANEXO. CUESTIONARIO

1.-Me lavo los pies a diario con agua tibia y jabón neutro , y me seco bien entre los dedos .

-Verdadero . (Se sumarán cero puntos) .

-Falso. (Se sumará un punto) .

2.-Me corto las uñas de forma recta , con tijeras de punta redondeada .

-Verdadero. (Se sumarán cero puntos) .

-Falso . (Se sumará un punto) .

3.-Uso un calzado adecuado , que no me produce ningún tipo de transpiración excesiva .

-Verdadero . (Se sumarán cero puntos) .

-Falso . (Se sumará un punto) .

4.-A menudo , me duelen mucho los dedos de los pies , como si se me clavasen cristales .

-Verdadero . (Se sumará un punto) .

-Falso (Se sumarán cero puntos) .

5.-He observado que la uña se ha vuelto amarillenta u oscura , con estrías , frágil , y que se me va separando del lecho ungueal .

-Verdadero . (Se sumará un punto) .

-Falso .(Se sumarán cero puntos) .

6.-Muchas veces , tengo heridas en los pies que no cicatrizan normalmente , y , a veces , se infectan rápido .

-Verdadero . (Se sumará un punto) .

-Falso . (Se sumarán cero puntos) .

7.-Tengo los huesos de los pies deformados . A veces , se “monta” un dedo sobre otro.

-Verdadero . (Se sumará un punto) .

-Falso . (Se sumarán cero puntos) .

8.-Uso tacones de más de 4 centímetros , y , a veces , uso zapatos de forma estrecha .

-Verdadero . (Se sumará un punto) .

-Falso . (Se sumarán cero puntos) .

9.-Cuando me quito los zapatos noto la sudoración excesiva que me produce picor , sobre todo entre los dedos .

-Verdadero . (Se sumará un punto) .

-Falso . (Se sumarán cero puntos) .

10.-Estoy mucho tiempo de pie , o bien , camino durante horas .

-Verdadero . (Se sumará un punto) .

-Falso . (Se sumarán cero puntos) .