

Punto de vista

Hospital Militar de Holguín Fermín Valdez Domínguez

Valoración de la norma técnica del Ministerio de Salud de Chile para el *Manejo integral del pie diabético***Evaluation of Technical Norm of Health Minister of Chile for *Comprehensive Assessment Diabetic Foot***

*Daniel Rodríguez Gurri*¹

- 1 Máster en Longevidad Satisfactoria. Especialista de Segundo Grado en Angiología y Cirugía Vascular. Asistente. Hospital Militar de Holguín Fermín Valdez Domínguez

La norma técnica para el *Manejo integral del pie diabético*, emitida por el Ministerio de Salud de Chile en 2009, se enfoca hacia el nivel de la atención primaria y se divide en dos partes. La primera se dedica al tratamiento de los aspectos generales del tema. En la segunda, se analizan ocho factores de riesgo frecuentes en el pie diabético, entre los que se encuentran: la úlcera activa (según clasificación de Wagner), amputación previa o úlcera cicatrizada, neuropatía, ausencia de pulsos, nefropatía establecida, ceguera establecida, rasgos personales incompatibles con el tratamiento, y *otros factores*, que incluye, padecimiento de diabetes mellitus por encima de 10 años, vivir solo, tabaquismo, pertenecer al sexo masculino, escolaridad y retinopatía¹.

El valor máximo de la escala es de 130 puntos. El riesgo se clasifica en: riesgo máximo (50 puntos o más), riesgo alto (de 25 a 49 puntos) y riesgo moderado (hasta 25 puntos).

Para el primer grupo se recomienda: el manejo de la úlcera según norma específica y su reevaluación a los 3 meses. Si la suma de puntos de la evaluación sobrepasa nuevamente los 50 puntos, se indica la remisión del paciente hacia el segundo nivel de asistencia. Para el segundo grupo, se señala una reevaluación de los factores de

riesgo a los 6 meses, y la educación del paciente diabético con vistas a que perciba los riesgos a los que se expone y cómo minimizarlos ^{1,2}. Para el tercer grupo no se establece la conducta a seguir.

Como puede observarse, la norma utiliza variables apropiadas para la caracterización de los diversos factores de riesgo relacionados con el pie diabético; y comprende incluso factores socioeconómicos. Además, propone una escala según la puntuación obtenida en la valoración del paciente que permite clasificar los pacientes según su riesgo y establece posibles conductas a seguir. Sin embargo, presenta también limitaciones como: el valor asignado a la úlcera activa (50 puntos), en el que no se considera que existen varios estadios y que estos en la medida en que son más altos, aumentan el riesgo de amputación. Así, por ejemplo, un paciente con una úlcera grado 1 (superficial) se consideraría en riesgo máximo. Una condición como esta distorsionaría notablemente la clasificación de riesgo del paciente.

Por otra parte, se concede a la amputación previa o úlcera cicatrizada 25 puntos, sin que se considere la estabilidad del miembro. Resulta claro que no puede tener igual puntuación en una escala de esta clase, una úlcera cicatrizada pequeña que una amputación tras-metatarsiana abierta. Tampoco comprende factores tan importantes como el estado metabólico y séptico de la lesión. Se utiliza la ausencia de pulsos como una variable, pero no se establece una diferencia entre un paciente con ausencia de pulso pedio con respecto a otro que carece de todos los pulsos. En este aspecto, pudiera ser de utilidad el uso del índice de presión tobillo-brazo. Sucede algo similar con la nefropatía y la ceguera establecida, con diferentes grados de severidad y que no se consideran en la valoración de riesgo.

En relación con la conducta que se propone según la apreciación de riesgo, no abarca la totalidad de las variantes terapéuticas disponibles para contrarrestar el efecto de dichos factores en los pacientes que padecen esta enfermedad. Así sucede, por ejemplo, ante posibles infecciones o trastornos del control metabólico ^{1,2}.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Chile. Ministerio de Salud. Norma técnica. Manejo integral del pie diabético. Programa Salud cardiovascular. 2009 [citado 24 abr 2010]. Disponible en: <http://www.minsal.cl/ici/cardiovascular>.
- 2 Sosa Hernández LM. Propuesta de un instrumento para la valoración por enfermería del pie diabético. Bogota: El Bosque; 2007.

Correspondencia

MsC. Daniel Rodríguez Gurri. Correo electrónico: gurry@hnh.hlg.sld.cu