

LA PODOLOGIA I LA GENT GRAN

La podologia i la gent gran

Calatina Galmés Ferrer

Paula Muñoz Tartalo

Josefa Marí Marí

Resum

En plantejar-nos fer aquest treball pensam que la Podologia és una matèria, de vegades, oblidada en les persones majors, si bé és cert que un bon tractament en el que és la base de nostre sustento, els peus, és fonamental.

La Podologia és matèria universitària des de 1988, segons el Reial decret 649/1988, de 24 de juny, pel qual es van transformar els estudis de Podologia en primer cicle universitari conduent al títol de Diplomats Universitari en Podologia i es van establir les directrius generals pròpies dels corresponents plans d'estudi.

Actualment és una especialitat que segueix evolucionant, no obstant, això està alguna cosa aparcada en la cura de la nostra població major. La nostra experiència en un centre diürn de persones majors, a través d'una concessió de 8 anys del servei de Podologia, ha fet que es puguin perfilar de manera objectiva les necessitats de les cures dels peus dels nostres majors.

En aquests últims cinc anys s'han registrat al voltant d'unes mil consultes anuals, valorant-se les intervencions realitzades en aquest servei. També, s'han determinat les patologies més freqüents i determinants per l'edat i el sexe de la gent gran, així com la realització de consultes tant d'intervenció com de prevenció. Potser és el moment de plantejar-se que la Podologia ha de ser un servei de continuïtat en les persones majors, ja que repercutirà en la millora de la seva mobilitat i el seu benestar tant físic com a psíquic, donant així una millor qualitat de vida a aquest sector de la població. I, per tant, la Podologia deuria estar a l'abast de tots com un servei públic més.

Resumen

Al plantearnos hacer este trabajo pensamos que la Podología es una materia, a veces, olvidada en las personas mayores, si bien es cierto que un buen tratamiento en lo que es la base de nuestro sustento, los pies, es fundamental.

La Podología es materia universitaria desde 1988, según el Real Decreto 649/1988, de 24 de junio, por el que se transformaron los estudios de Podología en primer ciclo universitario conducente al título de Diplomado Universitario en Podología y se establecieron las directrices generales propias de los correspondientes planes de estudio.

Actualmente es una especialidad que sigue evolucionando, sin embargo, está algo aparcada en el cuidado de nuestra población mayor. Nuestra experiencia en un centro diurno de personas mayores, a través de una concesión de 8 años del servicio de Podología,

ha hecho que se puedan perfilar de manera objetiva las necesidades de los cuidados de los pies de nuestros mayores.

En estos últimos cinco años se han registrado alrededor de unas mil consultas anuales, valorándose las intervenciones realizadas en este servicio. Se han determinado las patologías más frecuentes y determinantes por la edad y sexo de los mayores, así como la realización de consultas tanto de intervención como de prevención. Quizás es el momento de plantearse que la Podología tiene que ser un servicio de continuidad en las personas mayores, ya que repercutirá en la mejora de su movilidad y su bienestar tanto físico como psíquico, dando así una mejor calidad de vida a este sector de la población. Y, por tanto, la Podología debería de estar al alcance de todos como un servicio público más.

1. Introducció

1.1. Breu desenvolupament històric de la Podologia

La podologia (del grec ποδο-, podo: 'peu', i -λογία, *logia, 'estudi'), ha estat present des de l'antic Egipte, ja que el tractament dels peus era una qüestió important, que es reflectia en les seves representacions pictòriques. Posteriorment, els metges grecs i romans tractaven i guarien amb cura les afeccions podològiques, així com també feien recomanacions per al calçat corrector. Des de l'edat mitjana fins al segle XVII, la podologia era tractada pels barbers, figura de caràcter ambulant que recorria els carrers per oferir els seus serveis. A partir del segle XVIII, a Espanya se'ls va obligar a especialitzar-se. En el transcurs del segle XIX es va iniciar un avanç significatiu de la podologia, ja que es considerava un servei necessari. Entre els canvis rellevants que es varen produir, la Llei de Moyano (1857) va modificar la titulació de ministrant per la de practicant, va determinar els seus coneixements i els va especificar tant per a l'art del callista com per a la del dentista. També, es va designar el callista com la persona que s'ocupava de la cura dels peus (calls, ungleres i altres malalties).

A partir del segle XX, a Espanya, la podologia és considerada una especialitat i, entre altres actuacions, es creà l'Associació General de Cirurgians Pedicurs, se substitueix el terme callista pel de podòleg, es constitueixen els col·legis professionals en les diferents autonomies, el 1988 mitjançant un Reial decret es regulen i es modifiquen els estudis d'aquesta matèria (que es converteixen en universitaris i encaminats a la Diplomatura en podologia) etc.

Així mateix, el 2003, la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries especifica que: "Els podòlegs realitzen les activitats dirigides al diagnòstic i

tractament de les afeccions i deformitats dels peus, mitjançant les tècniques terapèutiques pròpies de la seva disciplina". En relació amb els estudis, el 2009 s'implanta el Pla Bolonya i aquests passen a ser de grau universitari. L'any 2009, mitjançant la Llei 28/2009, de 30 de desembre, es va modificar la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, per preveure la participació dels podòlegs (i infermers) en la prescripció de determinats medicaments, a més dels metges i odontòlegs com ja s'establia en la citada llei.

1.2. La podologia i la gent gran

Per a l'atenció integral de les persones majors hem de tenir en compte els serveis de Podologia. El tractament dels peus en la gent gran és especialment important, ja que aquests tenen un paper fonamental en la mobilitat i en el manteniment de l'equilibri, a més de suportar el pes del cos. Afortunadament, en l'actualitat, els majors li concedeixen bastant importància a aquest servei, ja que sofreixen amb freqüència problemes relacionats amb les alteracions patològiques dels seus peus. Molts de nosaltres recordem els nostres avis i àvies amb deformitats en els peus, els ulls de polla, els galindons i els penellons eren cosa habitual; no obstant això, des de fa dues dècades, el tractament dels peus en les persones majors ha canviat.

A les nostres illes, els serveis de podologia als centres geriàtrics o de persones majors són opcionals: externs o concertats. La primera residència geriàtrica a Eivissa va ser la Residència Reina Sofia, inaugurada el 1976. Posteriorment, el 1993, l'Hospital Residència Assistida Cas Serres (públic) va obrir les seves portes. Es va construir gràcies a un conveni entre l'INSERSO (ara IMSERSO), el Govern Balear i el Consell Insular d'Eivissa (abans també de Formentera). Els convenis de l'INSERSO amb aquestes residències ja preveien la figura del/de la podòleg/podòloga en aquest tipus de centres, si bé no especificaven si havia de ser personal propi de la residència o un servei extern concertat; el mateix ocorria en altres residències geriàtriques dins de la nostra mateixa comunitat autònoma.

El centre sociocultural d'estades diürnes Llar Eivissa, dependent del Consell Insular d'Eivissa, situat al centre de la ciutat d'Eivissa i inaugurat fa vint anys (en el qual actualment presten serveis les que subscriuim aquest treball), ha ofert a les persones usuàries, des dels seus inicis, un servei de podologia.

Quant a la regulació d'aquest servei, el mateix Reglament Intern de la Llar contempla en el seu article 15, entre altres, el de podologia (BOIB núm. 72, de 13/05/10).

Per la seva banda, el Decret 86/2010, de 25 de juny, pel qual s'estableixen els principis generals i les directrius de coordinació per a l'autorització i l'acreditació dels serveis socials d'atenció a les persones majors i persones amb discapacitat, i es regulen els

requisits d'autorització i acreditació dels serveis residencials de caràcter suprainsular per a aquest sector de població (BOIB núm. 99, de 03/07/10), modificat pel Decret 54/2013, de 5 de desembre (BOIB núm. 169, de 07/12/13), estableix, quant a les condicions funcionals de les residències d'àmbit suprainsular, que els centres han d'oferir serveis opcionals: "els centres, poden oferir serveis i atencions especialitzades i complementàries, com a perruqueria, podologia, etc., i també qualsevol altre servei que es consideri necessari per atendre a la persona usuària".

1.3. La cura dels peus: guarir versus cuidar

No guarirem la vellesa però sí cuidarem dels nostres majors, el mateix ocorre amb la cura dels peus. L'important és una bona prevenció, si bé, s'ha de tenir en compte que tots els peus no són iguals, per la qual cosa existeixen una sèrie de recomanacions generals per cuidar els peus i evitar possibles problemes severes mitjançant la cura diària. Ja el procés d'envellir porta amb si patologies sistèmiques com són de tipus circulatori, cardiovascular i endocrines (diabetis) La prevenció serà a través de la higiene i el calçat, ja que són els factors que més influeixen en possibles alteracions dels peus. La higiene en els peus haurà de ser diària i en finalitzar el dia després d'haver conclòs amb les activitats quotidianes. S'usarà sabó neutre amb aigua temperada i de cinc minuts, en alguns casos s'hauran d'usar sabons alcalins. Es realitzarà un bon assecat en els peus amb una tovallola suau i neteja sobretot entre els espais interdigitals, per evitar la humitat residual i, sense fregar la pell, s'hidratarà la pell amb preparats de lanolina o vaselina i si existeix excés de sudoració s'aplicaran pólvores de talc o substàncies antisèptiques. Quant al calçat, serà l'apropiat al peu i a l'activitat realitzada, i periòdicament els majors hauran d'acudir a un/a podòleg/podòloga. Per tant, dins de l'assistència geriàtrica integral, la cura dels peus en els majors és imprescindible, ja que és fonamental per a la seva mobilitat i equilibri.

2. Objectius

Els objectius proposats en aquest servei amb la finalitat d'aconseguir una assistència integral podològica geriàtrica i, així, constatar la necessitat del servei de podologia als centres de persones majors, han estat:

- **Limitar la invalidesa, la qual cosa suposa preservar al màxim la funció normal del peu.**
- **Augmentar el benestar, reduint la possibilitat de complicacions mèdiques per qualsevol malaltia podològica.**

- **Evitar o reduir en tant que sigui possible una possible hospitalització com a conseqüència d'una malaltia greu del peu.**
- **Eliminar part de l'esforç i la tensió provocada pel malestar del peu (ortesis plantars, silicones...).**

A més, realitzarem una guia pràctica i senzilla, amb la finalitat d'informar, recomanar i formar les persones usuàries tant dels serveis com dels centres, sobre les actuacions que han de realitzar per mantenir els seus peus sans.

3. Materials i mètodes

Abans d'entrar en els materials que hem usat en aquest treball creiem necessari descriure les patologies dels peus més freqüents que es donen en les persones majors.

3.1. Descripció de les patologies més freqüents en la gent gran

Existeixen una sèrie d'alteracions per la patologia pròpia del peu:

Les hiperqueratosis, alteracions que es produeixen en el peu per petits traumatismes repetitius que es deuen a fortes pressions intermitents o pel frec del calçat i, segons on es localitzin, són:

- *El call o heloma*: és dolorós, petit i forma una arrel en enfonsar-se en la pell.
- *La duresa o callositat*: és l'acumulació de cèl·lules epitelials mortes; pot aparèixer en qualsevol part del peu, sobretot a la zona plantar a nivell del taló i cap del primer i cinquè metatarsià.
- *Els ulls de poll*: són les callositats majoritàriament interdigitals, la pressió en els dits del peu exercida per la sabata, existint el seu frec continu en caminar. És més freqüent en els majors amb mala posició dels dits.

Les alteracions dels dits més freqüents en la gent gran són:

- *Dits en martell*: existeixen diversos tipus de deformitats de diferent importància com són, entre unes altres, el "dit en arpa", "en coll de cigne", etc., alhora, se solen tenir altres alteracions del peu com el peu pla, el dit peu "cavo", etc.

- *Hallux valgus o galindó*: és la desviació cap a fora del primer dit i l'existència d'una tumoració dolorosa, acompanyada o no de bursitis, localitzada en la cara interna del cap del primer metatarsià, que pot arribar a ulcerar-se i infectar-se. Segons avança el procés, els altres dits, sobretot el segon, sofreixen modificacions transformant-se en "dit en martell", i existeix dolor en l'avantpeu per la sobrecàrrega. Ho produeix sobretot el calçat estret i punxegut, a part del factor hereditari.
- *Clinodactilies*: és quan els dits del peu es desvien per damunt i per sota, van acompanyades d'hiperqueratosis interdigitals.
- *Esperons calcaris*: dipòsits de calci que es localitza en els ossos dels peus. Amb freqüència destaquem l'esperó calcari.

Les alteracions estàtiques del peu segons sigui la gravetat i l'origen de la malaltia més freqüents són:

- *Peus plans*: generalment en els majors apareix per les alteracions de l'extremitat inferior secundàries a sobrepès o a artritis reumatoide o a fractures. El peu pla és un enfonsament de la volta plantar, normalment està associat a una desviació cap a fora del taló pel que fa a l'eix sagital del cos.
- *Peu "cavo"*: en les persones majors es produeix per una sobrecàrrega i apareixen dits en arpa i hiperqueratosis a la zona plantar i dorsal dels dits. El peu "cavo" és un arc plantar longitudinal d'altura excessiva recolzant-se sobretot en el taló i a la base de l'avantpeu.
- *Peu valg*: és la desviació cap a fora del peu pel que fa a l'eix sagital del cos produeix l'enfonsament de l'arc intern i un hipersuport en el cap del primer metatarsià que provoca en els majors un galindó.
- *Peu garrell*: és la desviació del peu cap a dins pel que fa a l'eix sagital del cos, sol produir una callositat o call en la falange del cinquè dit per augment de la càrrega en la part lateral externa.

Les ungles dels peus també reflecteixen el pas del temps, en els majors són trencadisses, dures i seques, això produeix una sèrie d'alteracions i les més freqüents són:

- *Ungles encarnades o ornicocriptòsiques*: solen tenir forma de teula, clavant-se les puntes en el rodet ungueal, sol ser a causa d'un incorrecte tall d'ungles o a una forta pressió del calçat.

- *Ungles hipertròfiques o onicogrifòsiques*: és un desproporcionat creixement de la unglia que produeix dolor i comporta formes grotesques.
- *Onicomycosis* com a cànvides o tnyes.
- *Berruga plantar*: lesió produïda pel papil·loma virus.

Per finalitzar, podem manifestar que aquestes alteracions dels peus en la gent gran els produeixen discapacitat funcional, la qual cosa comporta la limitació de la seva activitat, a tenir menys confort i més dolor incidint en el seu benestar i qualitat de vida, en el dia a dia.

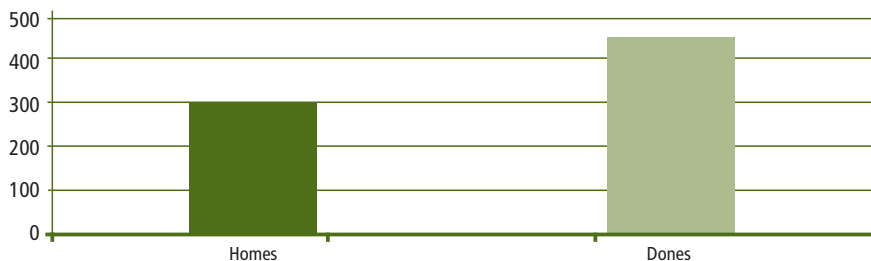
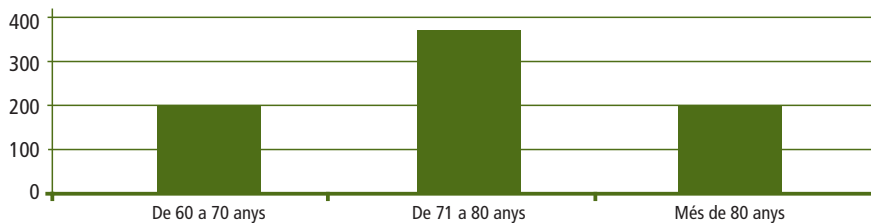
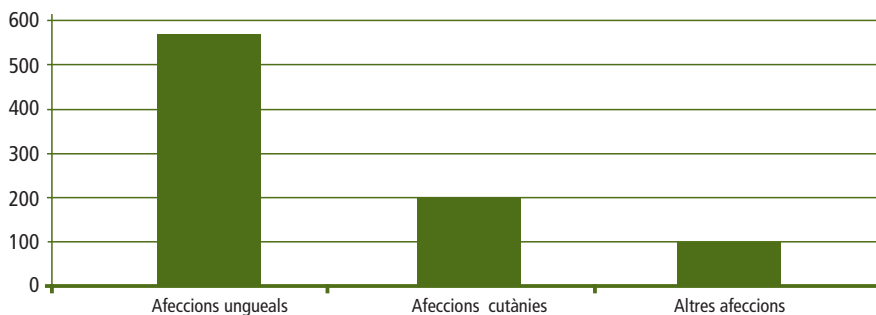
3.2. Registre de las visites podològiques a la Llar i a l'HRA Cas Serres

La podologia al món de la geriatria és essencial en la qualitat assistencial de les persones majors. A poc a poc aquesta població demanda més aquest servei, ja sigui per tractar qualsevol problema cutani, ungueal, ossi, etc. o simplement per la impossibilitat de poder arreglar-se elles mateixes. Amb el pas de temps cada vegada els peus són els "més oblidats del cos" i la zona que més s'hi allunya, resultant molt complicat o gairebé impossible accedir-hi, la qual cosa requereix major dependència i ajuda.

El ritme de vida de la societat avui dia, de vegades, no permet a les famílies que es presti l'atenció adequada a les persones majors i en concret a actuar sobre la cura dels seus peus. La importància d'un centre que els proporcionï salut podològica, a prop i assequible, es converteix en tranquil·litat i benestar per a aquestes persones. Ja no han de molestar els seus familiars i poden acudir a un/a professional que els atengui i on trobin alleujament del dolor i, per tant, major benestar.

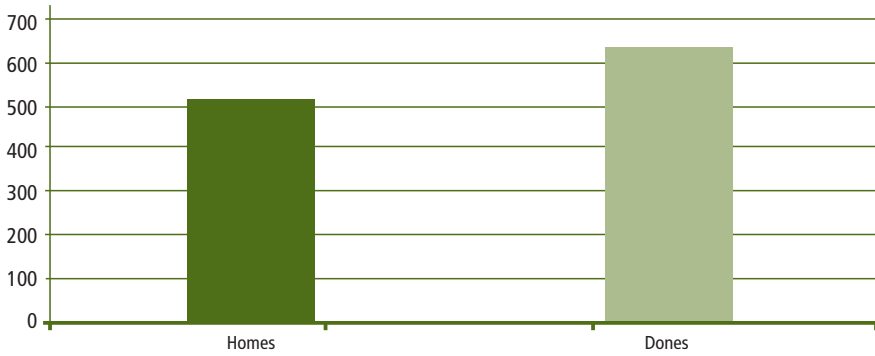
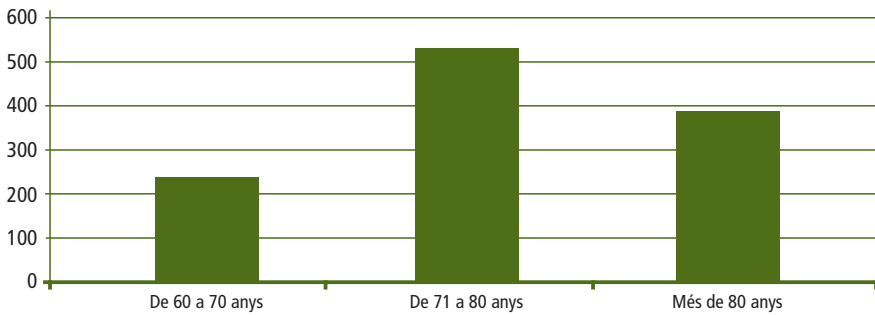
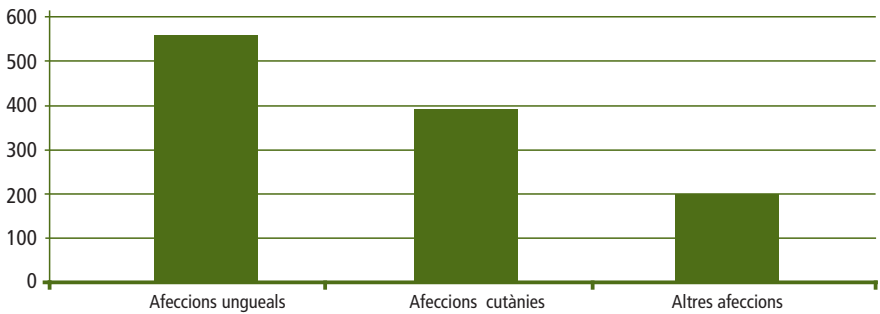
En aquests serveis, tant a la Llar Eivissa com a la Residència Cas Serres, es valora la persona, es tracta, s'educa es prevé i es deriva a altres professionals, si escau.

Seguim la mateixa metodologia que presentem en el pòster del Primer Congrés de la Societat Balear de Geriatria i Gerontologia (2008). Aquell any es varen valorar 760 consultes de les persones sòcies que varen acudir a la Llar Eivissa, dels quals un 60% varen ser dones i un 40% van ser homes d'edats compreses entre 60 i 97 anys. Les patologies podològiques més freqüents varen ser, entre altres, alteracions de les ungles, hallux valgus, talàlgies, papil·lomes, alteracions dèrmiques, deformacions, pèrdua de teixit adipós... i, és per això que el 2008 varen quedar representats gràficament les dades de la manera següent:

Gràfic 1 | Sexe**Gràfic 2 | Edat****Gràfic 3 | Patologies**

Gràfics: Elaboració pròpia

En el 2014 es van valorar 1.150 visites podològiques generals en la Llar i en HRA Cas Serres, dels quals un 55% van ser dones i un 45% van ser homes, d'edats compreses entre 60 i 95 anys, si bé l'assistència d'usuaris/as entre 70 a 80 anys va ser menor que al 2008. Com en anys anteriors, les patologies podològiques més freqüents van ser, entre unes altres, alteracions de les ungles, hallux valgus, talàlgies, papil·lomes, alteracions dèrmiques, deformacions, pèrdua de teixit adipós.... i, com a resultat d'aquestes dades, queden representats gràficament de la forma següent:

Gràfic 4 | Sexe**Gràfic 5 | Edat****Gràfic 6 | Patologies**

Gràfics: Elaboració pròpia

4. Resultats

S'observa que en el transcurs d'aquests anys existeix una mitjana de 25 a 30 visites podològiques setmanals, per la qual cosa aquest servei és una necessitat evident. Com s'ha pogut comprovar en els gràfics de 2014 existeix un augment d'homos que acudeixen a les consultes podològiques, a més, s'han incrementat el nombre de visites de persones usuàries que tenen més de vuitanta anys, finalment, quant a les patologies, s'observa que existeix un nombre major de les alteracions cutànies, pràcticament el 90% de les visites tenen afeccions ungueals.

Pel que fa referència a l'HRA Cas Serres les actuacions podològiques són menors a causa de diversos factors: 1. La gent gran passeja menys i requereix menys el servei. 2. Disposen de personal sanitari (auxiliars de clínica) que els ajuden. 3. Quan es detecta la necessitat s'ha de contactar amb la família per realitzar el servei.

De vegades no existeix patologia notable, simplement la necessitat que el/la professional els ajudi arreglar-los les seves ungles, perquè manquen de flexibilitat i tenen minvades les seves habilitats físiques.

Cada vegada veiem més les persones usuàries majors en el servei de podologia, per tant, els seus peus estan més cuidats i això repercuteix en el seu benestar físic, psíquic i social; és un bon paràmetre de salut.

5. Conclusions

La podologia és una disciplina sanitària en continu avanç, els principals problemes que afronten les persones professionals són els derivats del canvi d'hàbits socials de la ciutadania, tals com l'augment de les patologies a causa de l'envelliment de la nostra societat, els canvis produïts per una major incidència de determinades malalties, riscos relacionats amb els estils de vida, accidents laborals, de trànsit, així com l'augment de situacions de cronicitat en patologies sistèmiques com la diabetis.

A poc a poc s'observa com hi ha més demanda d'aquest servei per part d'aquest sector de la població.

La podologia no només tracta, sinó que prevé i educa, així que en aquesta etapa vital una bona salut podològica pot contribuir notablement a una millor qualitat de vida dels nostres majors.

Això fa pensar que les necessitats d'atenció podològica de la societat aniran en augment, per això la importància dels professionals en centres d'àmbit social i sanitari, on hi ha bona accessibilitat, en residències on conviuen i resulta més complicat la sortida a consultes privades i fins i tot es veurà la necessitat que aquest servei de podologia pugui convertir-se en un servei públic més.

Desitgem subratllar que algunes patologies que eren freqüents en els peus, ara les veiem esporàdicament, si bé és cert que:

Amb la vellesa els peus es van allunyant cada vegada més del cos.

En definitiva, acudir al/a la podòleg/podòloga periòdicament és saludable i necessari.

Referències bibliogràfiques

Consell Insular d'Eivissa 2008 i 2014. *Memòries*.

Galmés F., C., Marí M., J., Rivero M., V., (2009). *La Podologia geriàtrica: un recurso social dentro del Hogar Eivissa*. I Congrés de la Societat Balear de Geriatria i Gerontologia. Palma (Mallorca).

Herbaux, I., Blain, H. i Jeandel, C. (2007). *Podologia geriàtrica*. Barcelona: Paidotribo.

López L., D., García M., R., Alonso T., F. i López L., L.. *Análisis de la Prevención Podológica. Un estudio a través de Internet*. Recuperat el 8 de juny de 2015, de <http://revistas.ucm.es/index.php/RICP/article/viewFile/39315/37887>.

Moreno de la Fuente, J.L. (2009). *Podologia general y biomecánica*. Barcelona: Elsevier-Masson.

Piédrola, G. (2008). *Medicina preventiva y salud pública*. Barcelona: Elsevier-Masson.

Podologia. Recuperat el 10 de juny de 2015, de <https://es.wikipedia.org/wiki/Podologia> %C3%ADa.

Autores

CATALINA GALMÉS FERRER

Diplomada en Infermeria per l'Escola Universitària Creu Roja de Terrassa a Barcelona, 1999, centre adscrit a la Universitat Autònoma de Barcelona.

Diplomada en Podologia per la Fundació Universitària del Bages de Manresa a Barcelona, 2002. Des de 2002 fins a 2008 va treballar com infermera a la residència de gent gran Reina Sofia a Eivissa. A partir de 2008 fins a l'actualitat és la titular de la concessió del Servei de Podologia de la Llar la Pau, Llar Eivissa, centre de trobada per a la gent gran, i de l'Hospital Residència Assistida Cas Serres, entitats que pertanyen al Consell Insular d'Eivissa. A més, en la seva consulta particular de podologia atén també aquest sector de la població. Ha realitzat cursos de especialització del món de la Gerontologia, entre altres, "Patologies específiques i fisiològiques de la vellesa" i "Especialización de gerocultores"; així mateix, ha assistit a jornades nacionals d'Infermeria i Podologia.

PAULA MUÑOZ TARTALO

Diplomada en Educació Social per la Universitat Nacional a Distància (UNED), 2009. Màster en Intervenció en qualitat de vida de persones grans, UNED, 2012-2013. Postgrau en Educació de persones adultes, UNED, 2011. Ha treballat com a Educadora Social, Serveis Socials d'Atenció Primària de l'Ajuntament de Santa Eulària del Riu. Treballa al Consell Insular d'Eivissa, a l'administració general i, actualment, a la Llar la Pau, Llar Eivissa, centre de trobada per a la gent gran. Ha assistit i participat a jornades i congressos nacionals relacionats amb la gent gran dins de l'àmbit social i educatiu, així com també ha realitzat cursos vinculats a aquest sector de la població i dins dels mateixos àmbits.

JOSEFA MARÍ MARÍ

Llicenciada en Medicina i Cirurgia per la Universitat de Barcelona. Metgessa especialista en medicina familiar i comunitària. Metgessa especialista en nutrició per la Universidad de Buenos Aires. Especialista universitària en Gestió Sanitària per la Universitat de les Illes Balears. Màster en Gerontologia Social per la Universitat de Barcelona. Ha realitzat cursos relacionats amb el món de la Geriatria i Gerontologia, i de Gestió, així com ha assistit i participat en congressos nacionals relacionats amb el món de la Geriatria i Gerontologia. Des de 1990, metgessa del Consell Insular d'Eivissa on ha ocupat diferents càrrecs, a dia d'avui és la responsable de la Llar Eivissa i de la Unitat de Valoració del Consell Insular d'Eivissa.