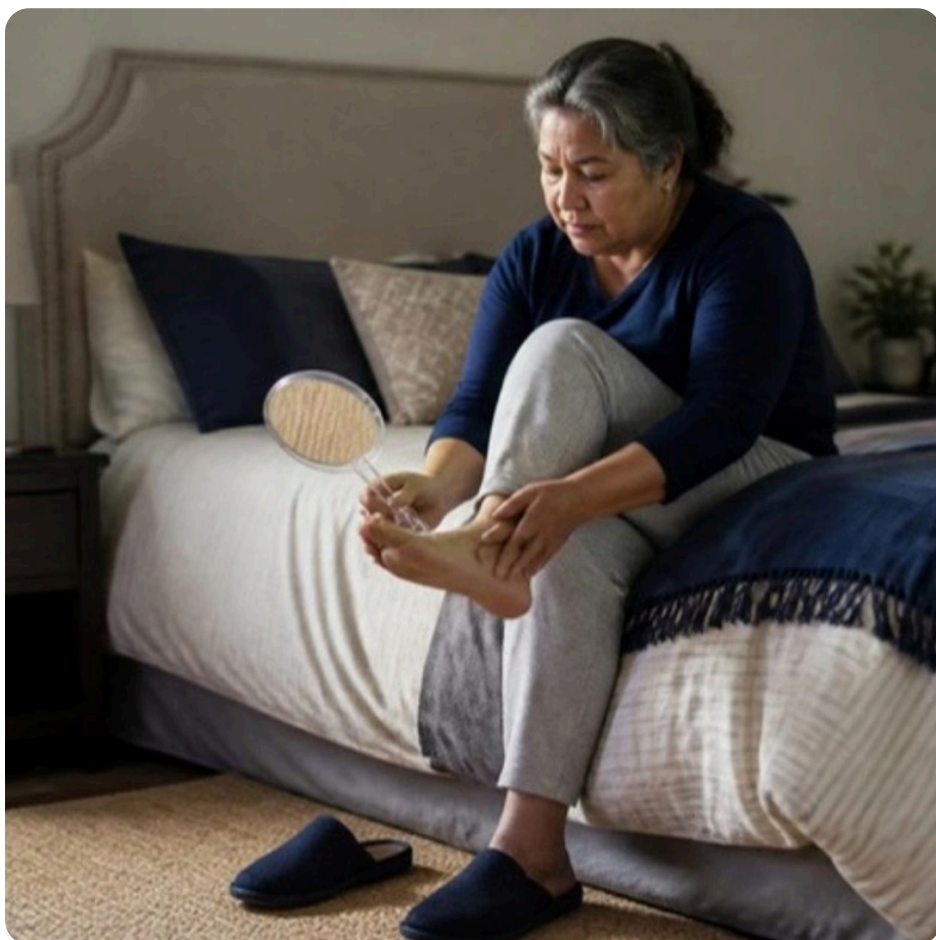


 Heridas y piel

Pie diabético: prevención y cuidado

También conocida como:
úlceras del pie en diabetes



EN 1 MINUTO

Con los años, la diabetes puede disminuir la sensibilidad y la circulación de los pies. Por eso una piedrita en el zapato o un roce puede convertirse en una herida que no sientes y que cuesta cerrar. Revisar tus pies cada día y usar buen calzado previene la mayoría de las úlceras y amputaciones.

Revisado por Enf. Karen · EK



Salud Contigo · Actualizado
10/2026

¿Qué es y qué está pasando en mi cuerpo?

La **neuropatía** es el daño de los nervios por el azúcar alto: el pie pierde sensibilidad (no sientes dolor, calor ni roces). La **enfermedad arterial** reduce la llegada de sangre, entonces las heridas cicatrizan lento.

Juntas, crean el escenario perfecto para una úlcera: una herida que no se nota, que se infecta y que avanza. La buena noticia es que **la mayoría se puede prevenir** con cuidados simples.

En tus controles revisarán la sensibilidad (con un filamento) y los pulsos, y te dirán tu nivel de riesgo. Mientras más riesgo, más controles.

Lo que te dijeron... y qué significa

EL MÉDICO DICE

“Pie de alto riesgo”

LO QUE SIGNIFICA EN TU CASA

Tu pie ya tiene pérdida de sensibilidad, mala circulación, deformidades o tuviste una úlcera antes. Necesitas revisión diaria estricta, calzado adecuado y controles más frecuentes con podología y enfermería.

EL MÉDICO DICE

“No camine descalzo”

LO QUE SIGNIFICA EN TU CASA

Ni en la casa ni en la playa. Usa siempre zapatos o pantuflas cerradas con suela firme. La arena caliente o una piedrita pueden hacer heridas que no sientes.

EL MÉDICO DICE

“Descarga del pie”

LO QUE SIGNIFICA EN TU CASA

Quitarle peso a la zona herida para que pueda cicatrizar: bota especial, plantilla o muletas. Sin descarga, la úlcera no cierra aunque la cures perfecto.

Revisión diaria (2 minutos)

- Mira la planta, los talones y entre los dedos. Usa un espejo o pide ayuda.
- Busca: heridas, ampollas, grietas, enrojecimiento, cambios de color, callos, hinchazón.
- Palpa la temperatura: si una zona está más caliente que el resto, avisa.
- Revisa por dentro el zapato con la mano antes de ponértelo.

Higiene

- Lava los pies con agua tibia (prueba la temperatura con el codo, no con el pie).
- No los dejes en remojo largo rato.
- Seca muy bien, sobre todo **entre los dedos**.
- Crema hidratante en planta y talón, pero **nunca entre los dedos**.

Uñas y callos

- Corta las uñas rectas, sin profundizar en las esquinas, y lima los bordes.
- No uses callicidas, cuchillas ni tijeras en callos.
- Si ves mal o no alcanzas tus pies, pide atención de podología (en algunos CESFAM hay programa).

Calzado y calor

- Zapato cómodo, cerrado, de punta ancha, sin costuras internas. Cómpralo en la tarde (el pie está más hinchado).
- Calcetines sin elástico apretado, de algodón, cambiados a diario.
- **No uses guatero, bolsa de agua caliente ni estufa** cerca de los pies: puedes quemarte sin sentirlo.
- Zapatos nuevos: úsalos de a poco las primeras veces.

04 Semáforo: ¿cuándo consultar?



Rojo — Urgencia: llama al 131 o ve al servicio de urgencia

- Zona del pie negra, morada o fría.
- Herida con pus, mal olor, enrojecimiento que avanza o fiebre.
- Pie muy hinchado, rojo y caliente, aunque no duela.



Amarillo — Consulta pronto (en 24¹³¹ a 48 h) con tu equipo de salud

- Cualquier herida, ampolla o grieta que no mejora en 2–3 días.
- Uña encarnada o callo con puntito oscuro (puede haber herida debajo).
- Cambio de forma del pie o zona caliente nueva.



Verde — Es esperable: sigue tus cuidados

- Piel seca sin grietas (hidrata).
- Callosidad leve sin dolor ni cambio de color (controla con podología).

05 Mitos y verdades

MITO

“Si no me duele, no es grave.”

Verdad: En el pie diabético, la falta de dolor es justamente el problema. Una herida grave puede no doler nada.

MITO

“El remojo con sal o hierbas ayuda a cerrar la herida.”

Verdad: Macera la piel y puede infectar. Las heridas se tratan con curación profesional.

06 Preguntas para llevar a tu próximo control

Marca las que quieras hacer, imprime esta guía y llévala. Anota las respuestas.

☐ ¿Cuál es el nivel de riesgo de mis pies?

☐ ¿Tengo acceso a podología?

☐ ¿Qué tipo de calzado o plantilla necesito?

☐ ¿Cada cuánto debo controlar mis pies?

07 Recursos y ayuda

Curación avanzada de pie diabético a domicilio

Curación con apósitos avanzados, control de evolución y educación al paciente y familia, coordinada con tu equipo tratante.

Fuentes consultadas

1. International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF). Guías de prevención y manejo del pie diabético (2023).
2. Ministerio de Salud de Chile. Orientación técnica Manejo integral del pie diabético.
3. American Diabetes Association. Foot care.



Esta guía es **educativa** y no reemplaza la indicación de tu médico, enfermera u otro profesional que te atiende. Si algo de lo que lees no coincide con lo que te indicaron, **sigue la indicación de tu equipo** y pregúntales. Emergencias: **131** · Salud Responde: **600 360 7777**.