



El pie diabético se consolida como una de las principales causas de amputación de extremidades en Chile

En Chile, la diabetes continúa generando graves complicaciones de salud pública, y una de las más preocupantes es el pie diabético. De acuerdo con información difundida en 2025 y estudios clínicos publicados en 2024 (con análisis de egresos hospitalarios hasta 2020), aproximadamente el 15% de las personas con diabetes desarrollará esta complicación a lo largo de su vida.

La magnitud del problema se refleja en las cifras de amputaciones: cerca del 68% de las amputaciones de extremidades inferiores en Chile se realiza en personas con diabetes, y alrededor del 80% de estos casos está precedido por una úlcera en el pie diabético. Estudios hospitalarios publicados en 2024 también indican que más de la mitad de los pacientes internados por esta causa requiere amputación menor. En estos casos, el promedio de hemoglobi-

na glicosilada (HbA1c) fue de 9,3%, evidenciando un control metabólico insuficiente.

Para Carolina Saravia, enfermera jefe de Clínica Cath y expertas en tratamiento de heridas, la clave está en la detección precoz y el manejo oportuno.

“El pie diabético no aparece de un día para otro. En la mayoría de los casos existe neuropatía previa y pequeñas lesiones que no son detectadas a tiempo. Cuando el paciente consulta, muchas veces ya estamos frente a una infección avanzada”, explica Saravia.

La experta recalca que la mayoría de las amputaciones se puede prevenir con cuidados adecuados.

“Sabemos que cerca del 80% de las amputaciones está precedido por una úlcera. Eso significa que, con pesquisa precoz, control glicémico adecuado y tratamiento oportuno de las heridas, gran parte de estos casos podría evitarse”, señala.

¿Cómo deben cuidarse estas heridas para evitar una amputación?

Saravia detalla que el manejo correcto incluye varias medidas fundamentales:

- Control estricto de la glicemia, ya que niveles elevados retrasan la cicatrización.
- Revisión diaria de los pies, incluso entre los dedos y en la planta, para detectar lesiones pequeñas, cambios de color o temperatura, uso de calcetines sin costuras y de colores claros.
- Higiene suave con agua tibia y secado cuidadoso, evitando fricción excesiva.
- No aplicar remedios case-ros ni antisépticos irritantes sin indicación profesional.
- Uso de apósitos adecuados según el tipo de herida, que mantengan un ambiente húmedo controlado para favorecer la cicatrización.
- Descarga de presión (offloading) mediante calzado especial o dispositivos que eviten apoyar directamente la zona lesio-



nada.

- Consulta inmediata ante signos de alarma, como enrojecimiento, aumento de dolor, secreción, mal olor o fiebre.

“Una pequeña herida puede transformarse rápidamente en una infección profunda si el paciente no siente dolor y sigue apoyando el pie. La descarga de presión y el tratamiento especializado temprano son determinantes para salvar la extremidad”, enfatiza.

En un país donde la prevalencia de diabetes en adultos bordea el 12%,

el impacto sanitario del pie diabético sigue siendo significativo. Los especialistas coinciden en que reforzar la educación en atención primaria, promover controles periódicos y fortalecer las unidades de manejo avanzado de heridas son medidas clave para reducir las amputaciones en los próximos años.

“Revisarse los pies todos los días debe ser tan habitual como tomarse la glicemia. La prevención es la herramienta más poderosa que tenemos para evitar una amputación”, concluye Saravia.