

## Promoción de Salud Podológica a los Adultos Mayores *Promotion of Podiatric Health to Older Adults*

María Fernanda Cadena<sup>1</sup>, Byron Caicedo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Licenciada en Biología, Instituto Superior Tecnológico Libertad, Quito, Ecuador, <https://orcid.org/0000-0002-5915-8895> [cadena3250@gmail.com](mailto:cadena3250@gmail.com)

<sup>2</sup>Técnico en Podología, Instituto Superior Tecnológico Libertad, Quito, Ecuador, [brcaicedo2@itslibertad.edu.ec](mailto:brcaicedo2@itslibertad.edu.ec)

### Resumen

La podología es una rama de la medicina que se encarga exclusivamente de los cuidados del pie, ayudando a evitar el apareamiento de alteraciones que disminuyen la capacidad funcional del organismo. Objetivo: En el caso de los adultos mayores, estas complicaciones son aún más frecuentes por lo que el objetivo de este trabajo fue desarrollar un proyecto de promoción de salud podológica dirigido a este grupo de atención prioritaria. Materiales y Métodos: La metodología fue de nivel descriptivo-aplicativo, tipo de campo, diseño experimental, con un método deductivo prospectivo. Se trabajó con 45 adultos mayores que pertenecían a los centros gerontológicos del MIES. Resultados: A través del análisis podológico se detectaron varias alteraciones biomecánicas y dermatológicas, las cuales fueron tratadas o derivadas para su correcto manejo. Utilizando la información obtenida, se elaboraron charlas sobre prevención, detección e información general sobre podología y salud de los pies, fomentando hábitos saludables dentro de esta población. Conclusiones: Mediante la aplicación de la Promoción de Salud podológica se realizó un servicio a la comunidad, mejorando la salud de los pies, y por ende la salud integral de la población en cuestión.

**Palabras clave:** Podología, Promoción de Salud, Adulto Mayor.

### Abstract

Podiatry is a branch of medicine that is exclusively responsible for foot care, helping to prevent the appearance of alterations that decrease the functional capacity of the body. Objective: In the case of older adults, these complications are even more frequent, so the objective of this work was to develop a podiatric health promotion project aimed at this priority care group. Materials and Methods: The methodology was descriptive-applicative level, field type, experimental design, with a prospective deductive method. We worked with 45 older adults who belonged to the MIES gerontological centers. Results: Through the podiatric analysis, several biomechanical and dermatological alterations were detected, which were treated or referred for their correct management. Using the information obtained, talks were held on prevention, detection and general information on podiatry and foot health, promoting healthy habits within this population. Conclusions: Through the application of the Podiatric Health Promotion, a service was carried out to the community, improving the health of the feet, and therefore the integral health of the population in question.

**Keywords:** Podiatry, Health Promotion, older adults.

## Introducción

La podología es una rama de la medicina que tiene por objeto el estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y alteraciones que afectan el pie. Aunque muchas veces sea una parte muy olvidada de nuestro cuerpo, los pies cumplen funciones fundamentales para un correcto funcionamiento del organismo. Los pies permiten mantener una posición erguida, brindan equilibrio, amortiguan el impacto en rodillas y cadera, y, principalmente, son las herramientas para movilizarse (López Estall, 2018; Rueda Sánchez, 2004; Tovaruela Carrión, Cruz Salas, Ramos Galván, & Munuera Martínez, 2017).

El estilo de vida que se lleva influencia de manera directa en la salud de los pies. Ciertas conductas como usar calzado inadecuado, velocidad o forma de caminar incorrecta, variar las presiones plantares, mal formaciones desde el nacimiento no tratadas, falta de higiene, etc., generan alteraciones que disminuyen la capacidad funcional del organismo, reduciendo la calidad de vida de las personas (López-López et al., 2017; López Estall, 2018).

En el caso de los adultos mayores, estas complicaciones son aún más frecuentes, ya que, debido a cambios fisiológicos que ocurren en especial a partir de los 60 años, son más propensos a sufrir de varias patologías como sobrepeso, obesidad, diabetes, osteoporosis y modificaciones en el complejo tobillo-pie; desencadenando problemas como alteraciones dermatológicas, ungueales, vasculares y de tipo neuropático en los pies (Gázquez Linares, Pérez Fuentes, Molero Jurado, Mercader Rubio, & Barragán Martín, 2015; González Romero, Zenteno López, Hernández Álvarez, Báez Hernández, & Tamariz Razo, 2016).

A pesar de que los adultos mayores son un grupo de atención prioritaria, no existe una inclusión de la Podología dentro del Sistema Nacional de Salud (que solo trata el pie diabético). Esto se debe a que, en el Ecuador es reciente la idea de tomar en cuenta a la podología con la seriedad que esta merece (Gobierno de la República del Ecuador, 2019).

Una de las instituciones pioneras en fortalecer esta rama es el Instituto Superior Tecnológico Libertad (ISTL), donde se oferta la carrera de Tecnología Superior en Podología. Los especialistas en podología son quienes poseen el conocimiento correcto sobre cuidados podológicos, tanto de prevención como de tratamiento de patologías y necesidades podológicas, estableciendo prioridades de atención y cuidado, e inclusive elaborando propuestas de planes y proyectos ante problemas de salud en el individuo, la familia y la comunidad (Instituto Superior Tecnológico Libertad, 2016).

A partir de estas premisas, nace este plan, cuyo objetivo es desarrollar un proyecto de promoción de salud podológica donde se realice detección de alteraciones biomecánicas y dermatológicas y el fomento de hábitos saludables de las personas adultas mayores en Centros Gerontológicos del MIES.

## Materiales y Métodos

Se realizó un proyecto de nivel descriptivo–aplicativo, tipo de campo, diseño experimental, con un método deductivo prospectivo. Como muestra se trabajó con 45 adultos mayores que pertenecían a los centros gerontológicos del MIES de la parroquia de Tabacundo y Cayambe, quienes firmaron un consentimiento informado previo a su participación. Para la aplicación del proyecto se dividió el mismo en cuatro fases.

### Fase 1: Preparación de Instrumentos

La primera actividad en realizarse estuvo a cargo del podólogo de la Institución y fue la elaboración de una ficha podológica (Figura 1 y 2) que incluye información sobre datos personales, estado de salud y antecedentes, patologías, afecciones y uso de ayudas mecánicas

en los pies. Este instrumento fue estandarizado para poder dar un diagnóstico y tratamiento adecuado a los pacientes de podología.

PODOLOGÍA

APELLIDOS

NOMBRES

N° C.I. - HISTORIA CLINICA

TELEFONO   
 TEF. CELULAR

GENERO (M-F)

HIPERTENSO

FECHA DE ELABORACION

EDAD

DIABETICO

Diseñado por: Pdgo. Byron Rubén Caicedo F.

**1 MOTIVO DE CONSULTA**

**REMITE:**

EN CASO NECESARIO LLAMAR

PARENTESCO - AFINIDAD

TELEFONO 1

TELEFONO 2

**2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL**

<input type="radio"/> ALZHEIMER	<input type="radio"/> VIH-SIDA /NEOPLASIA
<input type="radio"/> ENF. CARDIACA	<input type="radio"/> ENF. OSTEO ARTICULARES
<input type="radio"/> ENF. CIRCULATORIAS	<input type="radio"/> ENF. RESPIRATORIAS
<input type="radio"/> ENF. DERMATOLOGICA	<input type="radio"/> PARKINSON

Diseñado por: Pdgo. Byron Rubén Caicedo F.

**3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

**ALERGIA a que tiene?**  SI  NO ¿Cuál?

ANESTESICO  ANESTESICO  OTROS

TOMA ALGUN MEDICAMENTO O ANTICOAGULANTE? ¿Cuál?

ANTECEFENTE FAMILIARES DE ENFERMEADES? ¿Cuál?

ANTECEDENTES QUIRURGICOS? ¿Cuál?

Propiedad Intelectual del Pdgo Clínico, Byron Rubén Caicedo. Prohibida su reproducción, en todo y en parte del formato, excepto para uso de Estudio. Hecho el depósito que marca la Ley, todos los derechos reservados. Quito - Ecuador 2015

**4 UBICACION DE PATOLOGIAS**

PD

PI

DEDOS	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5
<input type="radio"/> ADACTILIA										
<input type="radio"/> ANONIQUIA										
<input type="radio"/> COILONIQUIA (Inv)										
<input type="radio"/> EXOSTOSIS (Hiptrof Falg)										
<input type="radio"/> ONICORREXIS (Dist Lam)										

AFECCIONES DÉRMICAS	D	I
<input type="radio"/> RESEQUEZAD		
<input type="radio"/> BROMHI DROSIS		
<input type="radio"/> DERMATOMICOSIS (Pie Atleta)		
<input type="radio"/> PARONIQUIA (Inf Pliege)		

ZONA PLANTAR	D	I
<input type="radio"/> ESPOLON C.		
<input type="radio"/> FASCITIS PLANTAR		
<input type="radio"/> HIPERQUERATOSIS		
<input type="radio"/> METATARSALGIA		
<input type="radio"/> TILOMA PLANTAR		
<input type="radio"/> ÚLCERA		
<input type="radio"/> VERRUGA PLANTAR		

USO DE:	D	I
<input type="radio"/> PLAN TILLA		
<input type="radio"/> SEPARADOR INT		
<input type="radio"/> TALONERAS		

**AYUDAS MECANICAS:**  SILLA DE RUEDAS  ANDADOR  MULETAS  BASTON

**Observaciones:**

Diseñado por: Pdgo. Byron Rubén Caicedo F.

PODOLOGIA (1)

Figura 1. Historia clínica podológica – Vista anterior

27



5 PACIENTE DIABETICO				PODOLOGIA (2)									
TIEMPO DEL DIAGNÓSTICO		Meses .....		Años .....		<input type="radio"/> INSULINA <input type="radio"/> DIETA <input type="radio"/> MEDICACION ORAL							
TIPO DE DIABETES		<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;">1</td><td style="width: 20px; height: 20px;">2</td></tr> </table>		1	2	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;">SI</td><td style="width: 20px; height: 20px;">NO</td></tr> </table>		SI	NO	EXAMEN NEUROLOGICO			
1	2												
SI	NO												
EXAMEN VASCULAR		<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;">SI</td><td style="width: 20px; height: 20px;">NO</td></tr> </table>		SI	NO	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;">D</td><td style="width: 20px; height: 20px;">I</td></tr> </table>		D	I				
SI	NO												
D	I												
LLENADO CAPILAR	PIE		AMPUTACIÓN										
PULSO PEDIO	DEFORMADOS		DELOS BLANDOS										
TEMPERATURA	HELOMAS		DELOS DUROS										
EDEMAS	PIE		DEFORMADO										
ERITEMA	ÚLCERA												
VARICES													
CUIDADOS DEL PIE		<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;">SI</td><td style="width: 20px; height: 20px;">NO</td></tr> </table>		SI	NO	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;">SI</td><td style="width: 20px; height: 20px;">NO</td></tr> </table>		SI	NO				
SI	NO												
SI	NO												
VACUNA DEL TETANOS	CORTE ADECUADO UÑAS												
CALZADO APROPIADO	HIGIENE DEL PIE												
MEDIAS APROPIADAS	CAMINA DESCALZO												
Propiedad Intelectual del Pdgto Clínico. Byron Rubén Calcedo. Prohibida su reproducción en todo y en parte del formato, excepto para uso de Estudio. Hecho el depósito que marca la Ley, todos los derechos reservados. Quito - Ecuador 2015													
<b>6 CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>													
Yo, ..... acepto que el Sr. Podólogo proceda al tratamiento; el mismo que me ha sido indicado; el tipo de procedimiento y las consecuencias que se pueden presentar, así como las indicaciones a seguir, para evitar complicaciones.													
		FIRMA DEL PACIENTE C.I. ....			FIRMA DEL PROFESIONAL C.I. ....								
<b>CITA</b>	<b>1</b>	<b>FECHA</b>			<b>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:</b>		<b>PODOLOGO</b>						
DIAGNÓSTICO DEL CONTROL			Helotomía	Pulido Plantar	Extrac. Espicula	Profilaxis podal	<b>FIRMA</b>						
			Pedigrafía	Vlr. de la marcha	Vlr. postural	Curación							
PRÓXIMO CONTROL: DIAS			INDICACIÓN:										
<b>CITA</b>	<b>2</b>	<b>FECHA</b>			<b>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:</b>		<b>PODOLOGO</b>						
DIAGNÓSTICO DEL CONTROL			Helotomía	Pulido Plantar	Extrac. Espicula	Profilaxis podal	<b>FIRMA</b>						
			Pedigrafía	Vlr. de la marcha	Vlr. postural	Curación							
PRÓXIMO CONTROL: DIAS			INDICACIÓN:										
<b>CITA</b>	<b>3</b>	<b>FECHA</b>			<b>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:</b>		<b>PODOLOGO</b>						
DIAGNÓSTICO DEL CONTROL			Helotomía	Pulido Plantar	Extrac. Espicula	Profilaxis podal	<b>FIRMA</b>						
			Pedigrafía	Vlr. de la marcha	Vlr. postural	Curación							
PRÓXIMO CONTROL: DIAS			INDICACIÓN:										
<b>CITA</b>	<b>4</b>	<b>FECHA</b>			<b>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:</b>		<b>PODOLOGO</b>						
DIAGNÓSTICO DEL CONTROL			Helotomía	Pulido Plantar	Extrac. Espicula	Profilaxis podal	<b>FIRMA</b>						
			Pedigrafía	Vlr. de la marcha	Vlr. postural	Curación							
PRÓXIMO CONTROL: DIAS			INDICACIÓN:										
<b>CITA</b>	<b>5</b>	<b>FECHA</b>			<b>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:</b>		<b>PODOLOGO</b>						
DIAGNÓSTICO DEL CONTROL			Helotomía	Pulido Plantar	Extrac. Espicula	Profilaxis podal	<b>FIRMA</b>						
			Pedigrafía	Vlr. de la marcha	Vlr. postural	Curación							
PRÓXIMO CONTROL: DIAS			INDICACIÓN:										
<b>CITA</b>	<b>6</b>	<b>FECHA</b>			<b>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:</b>		<b>PODOLOGO</b>						
DIAGNÓSTICO DEL CONTROL			Helotomía	Pulido Plantar	Extrac. Espicula	Profilaxis podal	<b>FIRMA</b>						
			Pedigrafía	Vlr. de la marcha	Vlr. postural	Curación							
PRÓXIMO CONTROL: DIAS			INDICACIÓN:										

Figura 2. Historia clínica podológica - Vista posterior

#### Fase 2: Capacitación

Se contó con la participación de 73 alumnos de podología, los cuales fueron capacitados y supervisados por un especialista de podología perteneciente a la institución. Las capacitaciones fueron realizadas en las instalaciones del ISTL antes y durante las visitas a las comunidades. Estas capacitaciones incluían manejo de grupos, manejo del instrumento de recolección de datos, elaboración de material didáctico, etc.

#### Fase 3: Aplicación del Instrumento

La primera actividad que realizaron los alumnos fue la aplicación del instrumento entregado por el podólogo a cargo. Para su aplicación se realizó un chequeo podológico de los pies de todos los adultos mayores. Toda la información fue recogida en las fichas podológicas, las mismas que incluyen la firma de un consentimiento informado donde se autoriza la revisión.

#### Fase 4: Elaboración y Aplicación del Programa de Promoción de Salud Podológica

Los alumnos participantes de vinculación con la sociedad, dirigidos por el podólogo a cargo, prepararon los temas que forman parte de las charlas impartidas. La información socializada fue dividida en 4 temáticas.

La primera temática trató sobre cuidados generales podológicos y qué se debe y no se debe hacer para cuidar los pies. Durante la segunda temática se enseñó como cortar de manera adecuada las láminas ungueales (uñas), que posiciones son adecuadas para realizar el corte y cuando realizarlo. La tercera temática trató sobre la asepsia de los pies, donde se detallaron los 5 pasos para realizar la asepsia y se incluyó la explicación de porque se debe evitar el uso de talcos. Para finalizar, se trataron temas más técnicos sobre procedimientos podológicos como la pedigrafía, la toma de huella plantar y su uso.

Esta fase se realizó desde marzo hasta agosto del 2019, dividiendo las temáticas de manera pedagógica para garantizar el aprendizaje de los adultos mayores. De igual manera se elaboró material didáctico como volantes, fichas, dípticos y pancartas para realizar una promoción mucho más dinámica.

### **Resultados y discusión**

Se identificó que 19 adultos mayores pertenecían a la parroquia de Tabacundo y 26 a Cayambe, dando un total de 45, 27 mujeres (60%) y 18 hombres (40%). El rango de edad de los adultos mayores iba desde 64 años a 102 años con un promedio de 79.3 años.

Inicialmente, se realizó una evaluación del estado de salud para saber si la persona a ser atendida presentaba enfermedades de importancia o antecedentes clínicos que podrían afectar la revisión podológica, las patologías encontradas se resumen en la figura 3.

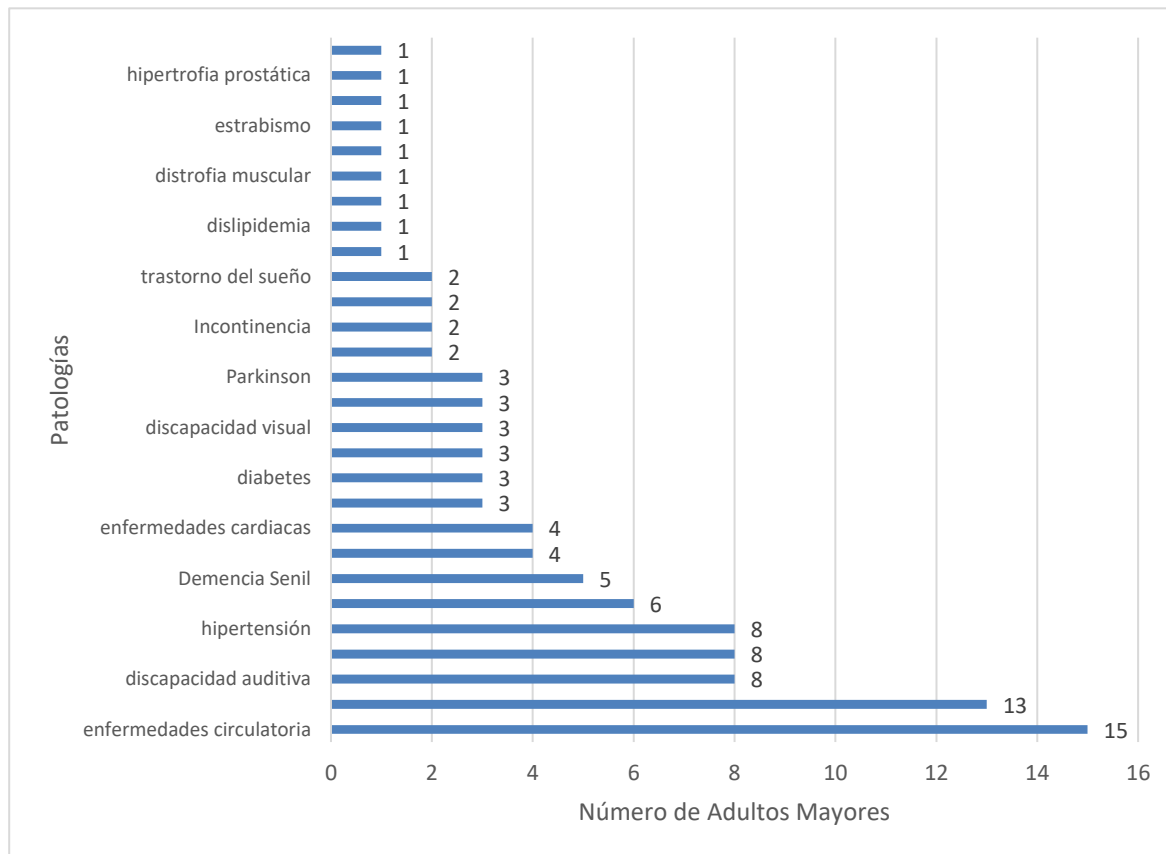


Figura 3. Patologías que presentan los adultos mayores

Como se puede observar, existe una gran variedad de enfermedades presentes en los adultos mayores, siendo las más comunes las enfermedades circulatorias presentes en un 33,3% de la población, y las enfermedades osteoarticulares presentes en un 28,8%. Estas enfermedades deben ser tomadas en cuenta al momento de realizar el chequeo de los pies, ya que éstas en conjunto con la distrofia muscular, pueden causar dolor, por lo que el chequeo debe ser realizado tratando de manipular de la forma más delicada los pies.

Las enfermedades como Parkinson, Alzheimer, desordenes psiquiátricos, demencia senil, discapacidades intelectuales, presentes en más de la mitad de la población (51,1%), son enfermedades comunes presentes en adultos mayores que generan dificultades en el entendimiento y comunicación interpersonal.

Debido a esto, se tuvo un trato especializado con los adultos mayores, de esta manera ellos se sentían cómodos con el alumno que les realizaba el examen y a su vez permitían realizar un trabajo adecuado. De manera general, se brindó una atención individualizada y especializada a cada uno de los participantes para garantizar seguridad, comodidad y eficiencia (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2011; Zurique Sánchez et al., 2019).

Mediante la revisión podológica, se pudo describir el estado de salud de los adultos mayores y a su vez brindarles recomendaciones de un tratamiento a seguir en el caso de la presencia de diferentes patologías. El resto de información obtenida fue agregada a las capacitaciones brindadas al momento de poner en marcha la Promoción de Salud.

Respecto a los resultados obtenidos del diagnóstico podológico se encontró que 3 adultos mayores presentaban anoniquia (uno de ellos la presentaba en 3 de sus dedos), 6 presentaban coiloniquia (3 de ellos en 3 dedos y los otros 3 en un solo dedo), siendo la patología más frecuente la onicorrexis presente en 14 adultos mayores en uno o más de sus dedos (2 adultos mayores presentaban esta condición en todos los dedos). En el caso de la anoniquia, esta es una enfermedad congénita, y las 2 últimas están relacionadas con la alimentación, por lo que el trabajo del podólogo en estos casos sería únicamente derivar a otro especialista para la atención de estas enfermedades (Peyrí Rey, s/f).

En cuanto a ayudas mecánicas, se determinó que 14 adultos mayores necesitaban de sillas de ruedas para moverse, 11 necesitaban andador, 6 un bastón y solo una persona necesitaba el uso de plantillas en un pie.

Con relación a afecciones dérmicas, 41 adultos presentan resequeidad en ambos pies y 2 en un pie; 21 presentan bromhidrosis en ambos pies, 17 presentan dermatomicosis en ambos pies y 6 presentaron paroniquia. En el caso de estas patologías, se procedió a tratar los casos más graves de paroniquia si generaban molestias y dolor al adulto mayor, por medio del drenaje del pus, y en el caso de observarse una infección grave se recomendó la visita a un médico ya que podría necesitarse tratamiento antibiótico o antifúngico, mientras tanto se recomendó el uso de compresas tibias para disminuir el dolor. Al observar que la mayoría de estas enfermedades son prevenibles, se optó por agregar dentro de las capacitaciones, cómo realizar una adecuada higiene de esta zona, para evitar así la aparición de microorganismos oportunistas como los hongos y evitar el mal olor (Adigun, 2017; Lozano, 2006).

Las afecciones de la zona plantar fueron poco comunes en esta población, únicamente la hiperqueratosis plantare estuvo presente en 42,2% de las personas atendidas. La prevención de estas enfermedades de igual manera fue agregada a las charlas de promoción de salud, ya que el apareamiento de estas se puede dar por uso de mal calzado. En la figura 4 se detallan las afecciones de la zona plantar.

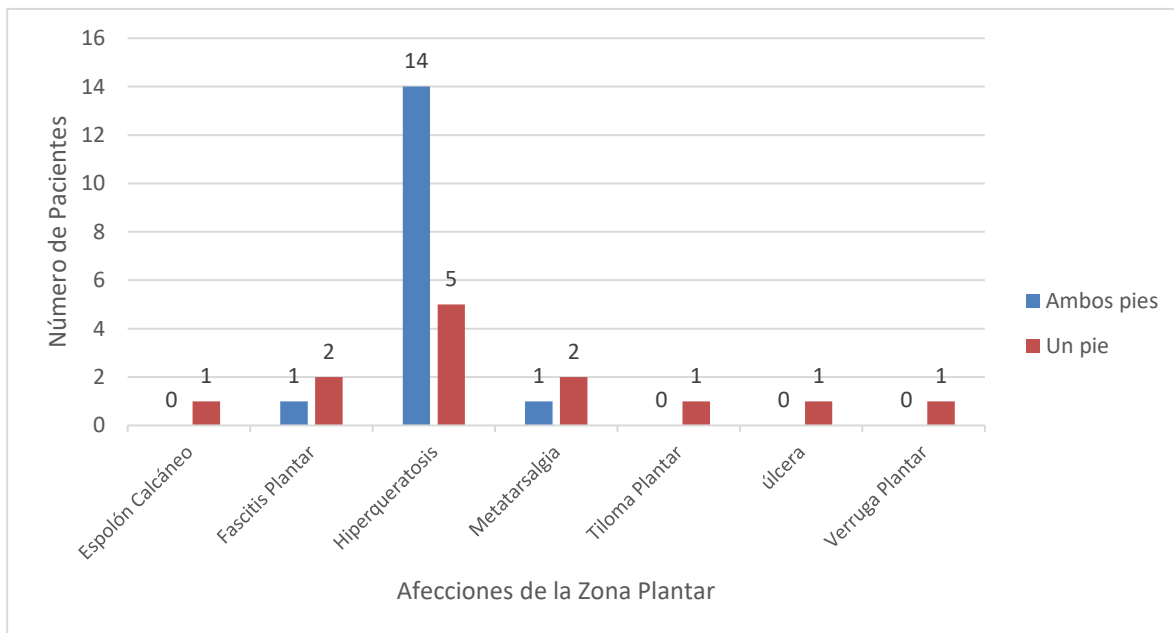


Figura 4. Afecciones de la zona plantar de los Adultos Mayores

El resto de las patologías se resumen en la figura 5. Como se puede observar, la más común es la onicomicosis (presente en un 86,6%). Le siguen las patologías de dedos en garra (77,7%), 5to varo incipiente (64,4%), y maceración interdigital (53,3%). Todas estas patologías son comunes en los adultos mayores, debido a la presencia de enfermedades como hipertensión, diabetes, problemas articulares, entre otros.

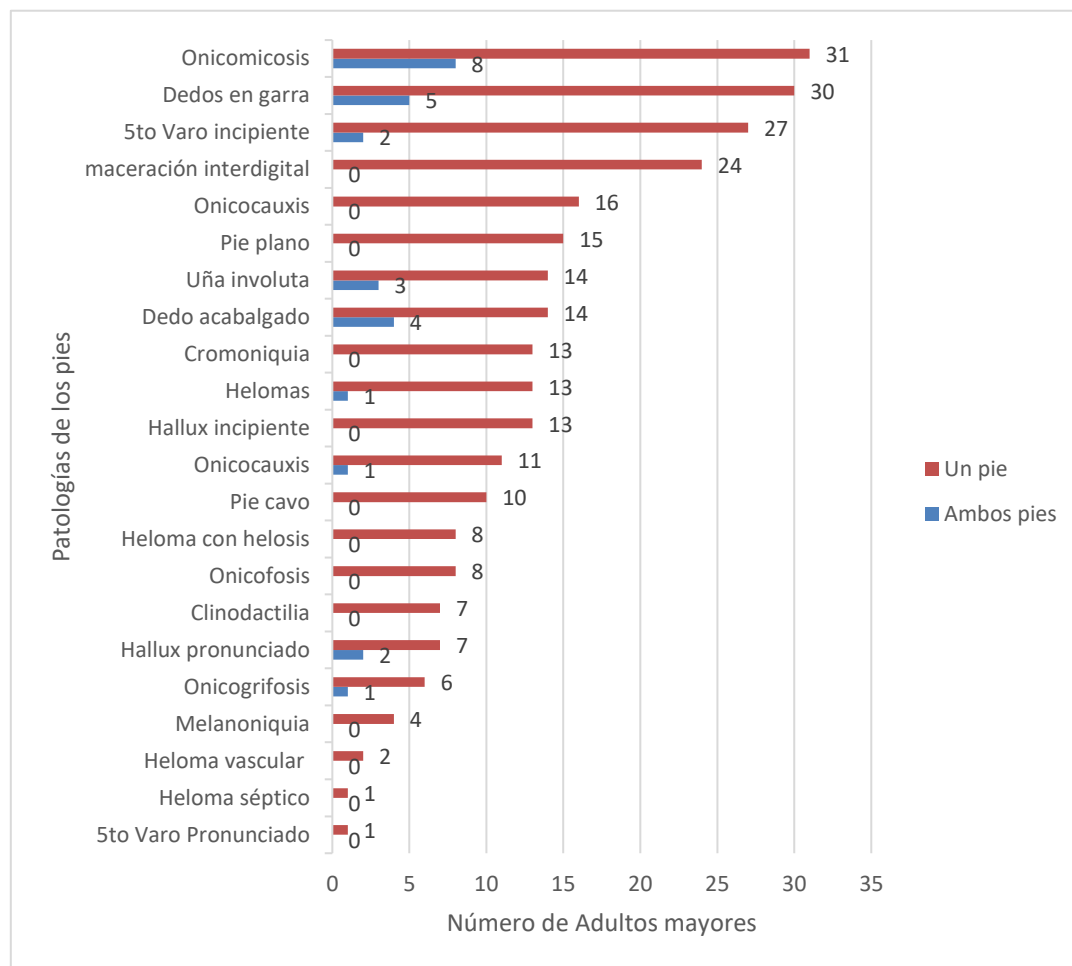


Figura 5. Patologías presentes en los pies de los Adultos Mayores

Al realizar esta revisión, se logró la prevención, detección y tratamiento de patologías podológicas de los adultos mayores. De esta manera se pudo mejorar la calidad de vida de esta población, fortaleciendo su salud, e inclusive haciendo notar que otros aspectos de su salud necesita ser revisados.

Cabe recalcar que, debido a las condiciones socioeconómicas de la población en estudio, el pertenecer a centros gerontológicos de servicios gratuitos, condicionan el conocimiento sobre un adecuado cuidado de los pies y disminuye las posibilidades de acceder a una adecuada higiene de estos.

Por lo tanto, al tomar en cuenta estos resultados, se denotó la necesidad de aplicar las campañas de promoción de salud podológica en estos centros. Mediante la aplicación de conceptos teóricos, estrategias efectivas y competencias básicas de la Organización Mundial



de la Salud y la utilización de material didáctico, se impartieron diferentes charlas a lo largo del período de 6 meses. Estas fueron bien recibidas tanto por los adultos mayores, como por parte de los cuidadores de ambos centros (World Health Organization, 2012).

Aunque durante la planificación del proyecto no se tomó en cuenta a los cuidadores, ellos resultaron ser beneficiarios indirectos de la promoción de salud, quienes no solamente podrán aplicar los conocimientos obtenidos en esta población vulnerable, sino que también podrán aplicarla en ellos mismos y podrán replicar los temas aprendidos con otros pacientes y en su familia, logrando un mayor alcance del programa, dando a conocer y divulgando la podología.

### **Conclusiones**

El proyecto llegó a comunidades compuestas por adultos mayores, grupo de atención prioritaria, generando así beneficios para los más necesitados. Los centros gerontológicos donde se realizó el proyecto, no solo se vieron beneficiados por las charlas dictadas, sino que recibieron ayuda de los alumnos durante su asistencia a los mismos. De igual manera, la información de las charlas fue de beneficio de los cuidadores quienes ahora están más capacitados para brindar una atención integral al adulto mayor.

Se obtuvieron datos valiosos sobre el estado de salud podológica de adultos mayores, generando nuevos conocimientos sobre esta población. Estos datos utilizados de manera descriptiva ayudaron a generar una Promoción de Salud mucho más específica para la comunidad en cuestión logrando así mejores resultados de esta. Al identificar varias patologías, se brindó un servicio a la comunidad, mejorando la salud de los pies, y por ende la salud integral de la población en cuestión.

Los alumnos que participaron en la promoción de salud desarrollaron habilidades y técnicas de atención al cliente, competencia clave para la atención en salud. Esto fue posible ya que la población con la que se trabajó presentaba diferentes características que deben ser tomadas en cuenta al momento de atenderles, como patologías físicas o mentales que podrían complicar la atención.

Para finalizar, cabe recalcar que, gracias a este proyecto, se demuestra la necesidad de implementar la podología dentro de los cuidados integrales de las personas a nivel nacional, ya que a partir de esta se puede garantizar una mejor calidad de vida y se le reconocería a la podología la importancia que esta tiene.

### **Recomendaciones**

- Elaborar cuestionarios para evaluar la eficacia de la promoción de salud aplicada.
- Elaborar proyectos de promoción de salud de mayor extensión, para poder evaluarlos con valoraciones estadísticas.
- Implementar estos programas en más centros gerontológicos para evaluar y beneficiar a un mayor número de adultos mayores.
- Modificar y aplicar programas de promoción de salud podológica dirigida a otros beneficiarios, como atletas, niños, personas con enfermedades crónicas, etc.
- Presentar un proyecto ante el gobierno para que se incluya a la podología dentro del marco de Salud Integral de la población ecuatoriana.

### Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Referencias

- Adigun, C. G. (2017). Paroniquia aguda - Trastornos cutáneos. Recuperado el 20 de octubre de 2019, de Manual MSD website: [https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-cutaneos/alteraciones-de-las-uñas/paroniquia-aguda#v966849\\_es](https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-cutaneos/alteraciones-de-las-uñas/paroniquia-aguda#v966849_es)
- Gázquez Linares, J. J., Pérez Fuentes, M. del C., Molero Jurado, M. del M., Mercader Rubio, I., & Barragán Martín, A. B. (2015). *Investigación en salud y envejecimiento* (ASUNIVEP). Recuperado de <https://formacionasunivep.com/files/publicaciones/investigacion-salud-vol2.pdf#page=18>
- Gobierno de la República del Ecuador. (2019). Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Recuperado el 18 de octubre de 2019, de <https://www.salud.gob.ec/>
- González Romero, Y., Zenteno López, M. A., Hernández Álvarez, J., Báez Hernández, F. J., & Tamariz Razo, A. (2016). Prevalencia de enfermedades podológicas en el adulto mayor de un albergue público. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 35(4), 331–340. Recuperado de <http://scielo.sld.cuhttp://scielo.sld.cu332>
- Instituto Superior Tecnológico Libertad. (2016). *Perfil de egreso de Tecnología Superior en Podología*. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/1cJpWXYa5F4vORFWmuu231fNoKcnIfsK/view>
- López-López, D., García-Mira, R., Palomo-López, P., Sánchez-Gómez, R., Ramos-Galván, J., Tovaruela-Carrión, N., & García-Sánchez, M. (2017). Attitude and knowledge about foot health: a spanish view. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 25(e2855). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1643.2855>
- López Estall, S. (2018). Por qué son importantes nuestros pies. Recuperado el 18 de octubre de 2019, de <https://www.fisioterapia-online.com/articulos/por-que-son-importantes-nuestros-pies>
- Lozano, J. A. (2006). Dermatomicosis. *Offarm*, 25(7), 36–44.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2011). *Manual para Cuidadores de la Persona Adulta Mayor Dependiente*.
- Peyrí Rey, J. (s/f). *Alteraciones de las Uñas*. Recuperado de <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/unas.pdf>
- Rueda Sánchez, M. (2004). *Podología Los Desequilibrios del Pie*. Paidotribo Editorial.
- Tovaruela Carrión, N., Cruz Salas, M., Ramos Galván, J., & Munuera Martínez, P. V. (2017). Programas comunitarios de salud podológica. *European Journal of Podiatry*, 3(2), 55. <https://doi.org/10.17979/ejpod.2017.3.2.1784>
- World Health Organization. (2012). *Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies*.
- Zurique Sánchez, C., Cadena Sanabria, M. O., Zurique Sánchez, M., Camacho López, P. A., Sánchez Sanabria, M., Hernández Hernández, S., ... Ustate Valera, A. (2019). Prevalencia de demencia en adultos mayores de América Latina: revisión sistemática. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.12.007>