



Desde épocas remotas la miel producida por las abejas obreras, que recogen el néctar de las flores, ha sido utilizada como alimento y medicamento. Y muestra de ello es que antiguas civilizaciones como la Babilónica, Egipcia o Maya ya aprovechaban, como hoy, las propiedades antisépticas, dietéticas, endulzantes y fortificantes de los productos de la colmena.

Como es un excelente regenerador de quemaduras, raspones y heridas, un grupo de enfermeras del Hospital General de Zona número 33, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Monterrey, Nuevo León, realizó un estudio comparando la efectividad de las curaciones a base de miel de abeja en pacientes con pie diabético, contra los antibióticos utilizados como tratamiento convencional.

Los resultados fueron alentadores, pues alrededor del 85 por ciento de las heridas tratadas con miel se desinfectaron y paulatinamente cicatrizaron, mientras que sólo 25 por ciento de los pacientes atendidos con antibióticos mejoraron su condición.

Pie diabético

La diabetes es una enfermedad crónica caracterizada por una disminución de las células beta del páncreas productoras de insulina, hormona necesaria para mantener estables los niveles de glucosa (azúcar) en la sangre y principal fuente de energía del organismo. Dependiendo del grado de control de su nivel de glucosa, los pacientes desarrollan complicaciones crónicas, en especial retinopatías, que son causa principal de ceguera; insuficiencia renal y daño a los nervios, sobre todo de los pies.

La licenciada en enfermería Sara Silvia Ayala Atrián explica que los vasos capilares arteriales disminuyen y se obstruyen en las etapas avanzadas de la enfermedad, lo que provoca una

deficiente circulación sanguínea en órganos como ojos, riñones, y pies, en los cuales a veces se pierde la sensación al dolor por el proceso de ulceración e infección. "La falta de una circulación adecuada favorece la formación de úlceras en los pies, que fácilmente se infectan y desafortunadamente conllevan a realizar amputaciones, pues es el único medio para mantener con vida al paciente".

Señala que uno de los problemas es la dificultad para controlar la infección, ya que los antibióticos utilizados no llegan al tejido dañado debido a la mala circulación. En contraste, los fomentos de miel colocados en las heridas proporcionan un rápido alivio del dolor y la picazón, además de cicatrizar la herida sin el peligro de infectarse.

"La miel de abeja es un líquido espeso que tiene la capacidad de absorber el agua; entonces, las bacterias que atrapa mueren a falta de humedad. Su poder bactericida se incrementa gracias a la composición de potasio y a una reacción química ácida, que hace de la miel un medio desfavorable para el crecimiento de microorganismos", añade.

Un singular estudio

En el estudio se atendieron a 16 pacientes con pie diabético durante los meses de octubre a diciembre de 1997. A ocho de ellos se les hicieron curaciones con miel de abeja y, a los restantes, con tratamiento convencional a base de antibióticos.

La enfermera Ayala Atrián expone que se realizaron cultivos de las lesiones al principio y final de la investigación. En los cultivos iniciales, 86.7 por ciento de las heridas del grupo al que no se aplicó miel resultaron infectadas, en tanto que el 100 por ciento de los pacientes controlados con esta sustancia ni siquiera presentaron contaminación. Al final de la primera prueba, 71.4 por ciento de las heridas curadas con miel de abeja no tenían infecciones, mientras que todo el grupo atendido con el tratamiento convencional continuó con presencia de microorganismos.

La especialista apunta que los resultados mostraron una diferencia estadística significativa respecto a la calidad y tamaño de las úlceras. Por ejemplo, al terminar el estudio, 85.7 por ciento de las úlceras de los pacientes curados con miel se desinfectaron y fueron cicatrizando gradualmente, mientras que en el grupo con el tratamiento convencional, 75 por ciento de las

heridas continuaban infectadas. De esta manera, las lesiones curadas con la melaza mejoraron 29 por ciento, en comparación con los antibióticos usados tradicionalmente.

Ayala Atrián destaca la importancia de buscar alternativas de curación que puedan ofrecer una mejor terapia; es decir, disminuir o acortar el tiempo de evolución de las úlceras, sin llegar a ser agresivas para los pacientes con pie de diabético, pues en la mayoría de los casos, se les tienen que hacer amputaciones.

Este estudio fue coordinado por la licenciada en enfermería Irma Piña Trejo y en él también participaron Lucero López Castro, José Aurelio Meléndez Mena, María Gauna Díaz y María Victoria Sánchez Mireles, del IMSS regiomontano.