

# PROPUESTA DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PODÓLOGOS

## ELECCIONES GENERALES DEL 23 DE JULIO

**Consejo General de  
Colegios Oficiales de Podólogos**

C/ Julián Camarillo, 47 of. 203 c.p. 28037 (Madrid)



Consejo General  
de Colegios  
Oficiales  
de Podólogos  
de España

# Índice de contenidos

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

**03**

INTRODUCCIÓN

**04**

CREACIÓN DE LA CATEGORÍA  
PROFESIONAL - JUSTIFICACIÓN

**05**

SITUACIÓN DE LA  
INCORPORACIÓN DE PODÓLOGO  
POR CCAA

**12**

CONCLUSIONES

**16**

# EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos hace llegar esta propuesta a los principales partidos políticos del Estado con motivo de las Elecciones Generales que se celebrarán el próximo día 23 de julio.

El fin no es otro sino el de trasladar la principal reivindicación de este Consejo a los futuros gobernantes para que la tengan en consideración dada su importancia no sólo para nuestro colectivo sino para la población en general y que es la incorporación del podólogo en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

A continuación, presentamos los argumentos que fundamentan nuestra petición, aunque son muchas más las cuestiones que sería necesario abordar durante los próximos años, como son: la regulación de la publicidad sanitaria, la creación de las especialidades en podología o el abordaje de políticas que persigan acabar con el intrusismo profesional, por señalar sólo algunas.

Nos ponemos a disposición de las diferentes formaciones políticas para poder abordar esta u otras cuestiones que redundarían en beneficio de la sanidad española.

Atentamente,



Elena Carrascosa Romero  
Presidenta  
COGECOP

# INTRODUCCIÓN

Tras el incesante trabajo de los últimos años por parte del Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos trasladando a los grupos políticos la imperante necesidad de incorporar la figura del podólogo en el Sistema Público de Salud, finalmente, en el debate de la Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso del día 17 de marzo de 2021 se acordó aprobar con modificaciones la Proposición No de Ley relativa a incluir la Podología en el Sistema Nacional de Salud. La PNL fue presentada por el Grupo Parlamentario Plural y publicada en el BOCG: serie D, nº 86 de 20 de mayo de 2020, expte.: 161/000760/0000 en los siguientes términos:

"El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a estudiar en el marco del Consejo Interterritorial la viabilidad de la incorporación de los servicios y prestaciones de podología en el marco de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, antes de finalizar el primer trimestre de 2022. Una vez realizado dicho análisis y en base al mismo, valorar la realización de las actuaciones previstas en la normativa vigente para la actualización de la cartera común de servicios respecto de los servicios podológicos en atención primaria y especializada, incluyendo especialmente, el cuidado del pie geriátrico, del pie infantil y del pie diabético."

# CREACIÓN DE LA CATEGORÍA PROFESIONAL - JUSTIFICACIÓN

Sin entrar en hacer un análisis pormenorizado de la base legal que justifica la inclusión de la Podología en el SNS en base a preceptos de la Constitución Española o la Ley 33/2011 General de Salud que se basan en los principios de igualdad de todos los Españoles y el derecho a una sanidad de calidad, pues ya se ha realizado en otros documentos entregados a esta Dirección General con anterioridad, sí queremos hacer especial hincapié en las diferentes normativas autonómicas.

DIFERENTES NORMATIVAS  ¿DIFERENTES DERECHOS?

El hecho de que en alguna Comunidad Autónoma exista el servicio de podología, tanto en atención hospitalaria como en atención primaria y que en otras se esté colaborando mediante convenios con tratamientos al pie diabético, aporta datos que justifican la necesidad de la inclusión de podólogo en todo el territorio nacional. De este modo, la aportación de la función profesional del podólogo de cara a la prevención de salud, en términos generales, y a la curación de los pacientes aquejados por alguna dolencia, como por ejemplo pie diabético, influye significativamente en:



ACORTAMIENTO DE LOS TIEMPOS DE CURA



DISMINUCIÓN DEL NÚMERO DE AMPUTADOS



REDUCCIÓN DE LISTAS DE ESPERA



ACORTAMIENTO DE LAS ESTANCIAS POST-QUIRÚRGICAS



REDUCCIÓN DE LOS INGRESOS HOSPITALARIOS



PREVENCIÓN DE ALTERACIONES POR MOTIVOS BIOMECÁNICOS, FORMACIÓN DE ÚLCERAS U OTRAS PATOLOGÍAS

## COMPETENCIAS DEL PODÓLOGO/PODIATRA:

El Podiatra, también conocido como doctor especialista en medicina podiátrica, es el profesional de la salud cuya responsabilidad es el examen, el diagnóstico, la prevención, y proveer tratamientos para los problemas del pie y el tobillo, además de brindar asesoría en el cuidado tanto de las condiciones físicas del pie como de sus funciones.

El Podólogo es un especialista cualificado, a través de sus años de estudios y su entrenamiento, para el diagnóstico y tratamiento de diversas afecciones del pie y tobillo, tienen un amplio conocimiento en las ramas de la anatomía humana, fisiología, patofisiología, biomecánica del miembro inferior, radiología, farmacología, medicina general y cirugía, englobando los siguientes aspectos: Promoción de la salud integral. Prevención de afecciones y deformidades del pie. Dar respuesta mediante técnicas diagnósticas y tratamientos adecuados.

El anexo de la orden 728/2009, señala en su apartado 3.3 las competencias que los estudiantes deben adquirir:



DIAGNÓSTICO



PRESCRIPCIÓN



TRATAMIENTO  
PODOLÓGICO



TRATAMIENTO  
ORTOPODOLÓGICO



TRATAMIENTO  
QUIROPODOLÓGICO



CIRUGÍA PODOLÓGICA



TRATAMIENTO  
FÍSICO



TRATAMIENTO  
FARMACOLÓGICO



PREVENTIVO Y/O  
EDUCATIVO

## LA PODOLOGÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

La evaluación del coste de servicio tiene un impacto positivo por la inversión en prevención (vigilancia del pie diabético, problemas dérmicos, osteoarticulares, etc.), por eficacia en los tratamientos (son realizados por especialistas en enfermedades y deformidades de los pies) y, porque son servicios que evitan la ampliación de plazas de especialistas y posibles amortizaciones (dermatólogos, traumatólogos, reumatólogos, médicos de asistencia primaria, etc.). Con la consiguiente reducción de las listas de espera y disminución de la asistencia hospitalaria.

La incorporación de la podología en AP posibilitaría la prevención de patologías futuras en la salud de los pies de la población infantil.

### JUSTIFICACION SANITARIA Y SOCIAL:

a) Descargar las consultas, mediante la colaboración con las distintas especialidades, que requieran la intervención del Podólogo. Aquí podría recibir al paciente derivado por el médico de familia, evitando muchas veces tratamientos innecesarios.

b) Serviría de filtro para la remisión de pacientes al área hospitalaria, ya que más del 70% de los casos podrían resolverse en esta unidad.

c) Reducción de las listas de espera, tanto clínicas como quirúrgicas, por cuanto supondría una ayuda valiosa en los Servicios de Endocrinología, Dermatología, Traumatología, Rehabilitación, Neurología, Cirugía y Urgencias.

d) Reducción de los costes psíquicos y sociales derivados de la ansiedad generada en las listas de espera, la incapacidad laboral transitoria y las amputaciones en pacientes con pies de riesgo.

e) Disminución de los costes asistenciales derivados de patologías podológicas actualmente atendidas por otros profesionales de la salud. Se calcula el ahorro económico en alrededor de un 60 %.

## CUIDADO DEL PIE GERIÁTRICO

Es fundamental tener en cuenta que la patología del pie del anciano es muy amplia, de forma que con frecuencia suelen padecer una o varias alteraciones en el mismo. Deben adaptarse así mismo, a los efectos de enfermedades congénitas o adquiridas, al envejecimiento, al estrés impuesto por actividades y ocupaciones a lo largo de la vida.

En la actualidad se calcula que más del 80 % de las personas mayores necesitan de los cuidados del Podólogo de una manera periódica.

Todo esto es aplicable a la gente, que no siendo mayor, no goza de una completa independencia.

La lista de enfermedades con potenciales manifestaciones podológicas es larga. En muchos casos, el pie puede ser el sitio primario de síntomas y complicaciones, como ocurre con: enfermedades osteoarticulares, la gota, artrosis, neuropatías, etc.

### PRETENSIONES

Con los cuidados del pie se pretende:

- a) Aumentar el bienestar personal.
- b) Reducir las complicaciones medico quirúrgicas (amputaciones, necrosis, etc.).
- c) Reducir la atención institucional.
- d) Eliminar la tensión que produce la patología del pie.

Con estos servicios de podología a realizar en las unidades de geriatría y/o en centros de salud se conseguiría una mayor calidad de vida a las personas de edad avanzada, contribuiría a tener una mejor deambulacion que complementaria a la mejora de otros tratamientos de enfermedades sistémicas con el consiguiente ahorro económico.



## LA PODOLOGÍA EN PIE DIABÉTICO

**15-25%**

DE LAS PERSONAS CON DIABETES MELLITUS PARECERÁN UNA ÚLCERA EN EL PIE

**85%**

DE LAS AMPUTACIONES VAN PRECEDIDAS DE UNA ÚLCERA DE PIE

**70%**

TASA MORTALIDAD DE LOS PACIENTES CON DM QUE HAN SUFRIDO UNA AMPUTACIÓN MAYOR

**7.147 €**

COSTE DEL TRATAMIENTO EN EUROPA DE UN PACIENTE CON ÚLCERA DE PIE (CASI EL DOBLE QUE UN PACIENTE SIN DM)

**25.000 €**

COSTE EN ESPAÑA DE UNA AMPUTACIÓN POR PACIENTE (ULTIMA REFERENCIA: PRECIOS DE 2005)

**14%**

DE LOS COSTES DE HOSPITALIZACIÓN EN ESPAÑA SE DEBEN A ENFERMEDAD VASCULAR PERIFÉRICA Y NEUROPATÍA, PRESUMIBLEMENTE COMPUTABLES POR PIE DIABÉTICO

### Modelos de Unidades multidisciplinares de Pie Diabético

La figura del podólogo está incluida en todos los modelos de unidades de manejo del Pie Diabético, tanto en los 3 modelos de atención que define el IWGDF, como en el modelo Toe & Flow descrito en EEUU y en el "Foot protection Service" y Servicio multidisciplinar de cuidado desarrollado en UK. Todos estos modelos han demostrado reducir tasas de amputación, reulceración, recidivas, disminución de costes y de estancias hospitalarias.

El modelo de atención ideal debe incluir especialistas con experiencia en estas disciplinas para ser más eficaz. Los podólogos son indispensables para el funcionamiento adecuado de una unidad de Pie Diabético, ya que desde el punto de vista de competencias quirúrgicas, entre otras, son capaces de resolver muchos de los problemas que ocurren en pacientes con Pie Diabético, independientemente de su complejidad.

La figura del podólogo ha demostrado la mejora de importantes medidas de resultado tales como tasas de amputación, de mortalidad, prevalencia de úlceras, tiempos de cicatrización, ingresos hospitalarios y costes, mediante el desarrollo de competencias de diagnóstico, tratamiento y estrategias de prevención que no tienen otros profesionales sanitarios.

### Unidades de Pie Diabético en España

La inclusión del podólogo en Unidades de Pie Diabético de distintos Hospitales en España comenzaron de forma escasa y tímida hace casi una década. Existen experiencias previas con vinculaciones muy heterogéneas y muchas de ellas no reguladas, fruto de proyectos financiados o sustentados en el amparo de Proyectos de investigación, y gracias a la iniciativa de muchos profesionales sanitarios que han sufrido el desamparo de estos pacientes debido a la falta de prestación de determinadas competencias, que han sabido identificar como exclusivas de la podología y han apoyado la inclusión de estos profesionales, apoyando la creación de Unidades de pie diabético en base a los modelos definidos por las guías y consensos internacionales, demostrado en sus resultados una disminución de costes, de tasas de reulceración, amputación, y mortalidad que deben tenerse en cuenta como modelos de implantación de nuevas unidades. Además esta implementación ha sido una satisfacción general para los pacientes, para los profesionales sanitarios y para los equipos de gestión y así se ha constatado, ya que ninguno de estos hospitales podrían dar continuidad al modelo asistencial de una Unidad de Pie Diabético si no contaran con la figura del podólogo.

Existe un profesional que es el podólogo que ayuda a que el problema mejore, reduciendo tasas de amputación, de mortalidad, prevalencia de úlceras, tiempos de cicatrización, ingresos hospitalarios y costes, tal y como ya se ha demostrado en países de nuestro entorno, pero no está incluido en el Sistema Nacional de Salud.

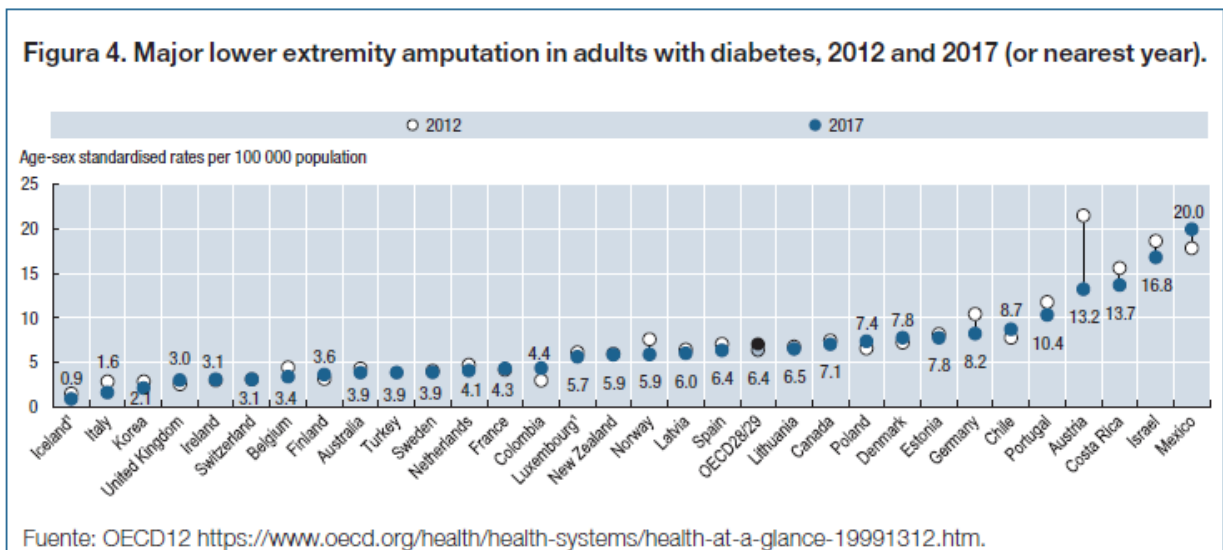
Hay una serie de medidas de resultado de esta complicación (tasas de amputación, reulceración, de complicaciones, costes, etc...) que mejorarían sí el podólogo desarrollara una serie de competencias que le son exclusivas, tanto en prevención primaria como en secundaria.

Por ello se hace necesaria la inclusión de la figura del podólogo en Unidades de manejo de esta complicación en nuestro Sistema Nacional de Salud.

Existen una serie de competencias en el manejo de los pacientes con Pie Diabético, que son exclusivas de la profesión podológica, y que actualmente no se están prestando en nuestro Sistema Nacional de Salud, conllevando al paciente a un mal pronóstico por un retraso en el diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas.

## Datos de Pie Diabético comparativos con países de nuestro entorno

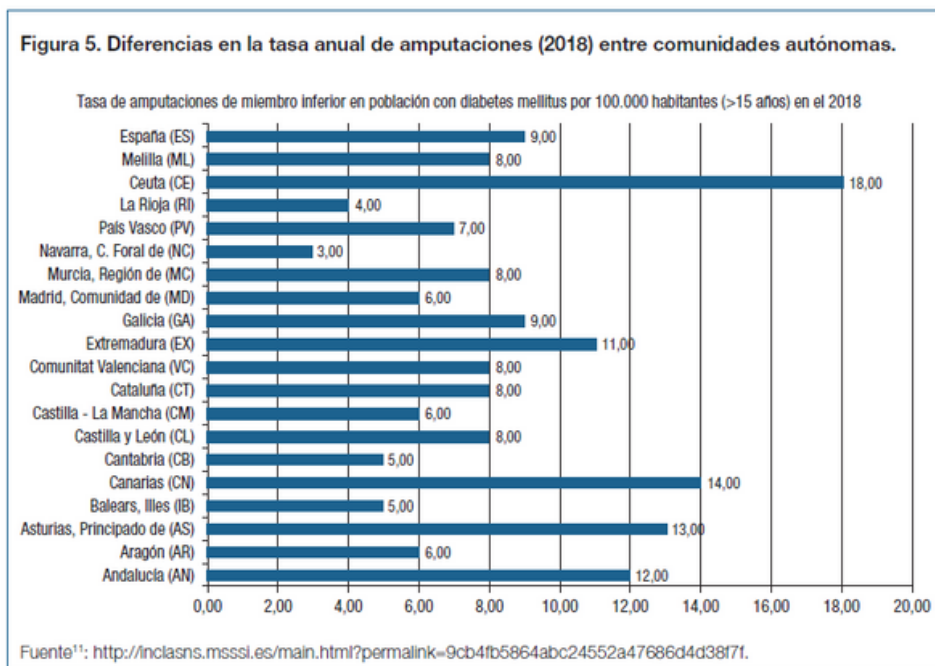
Según el informe de abordaje para el Pie Diabético editada por el Ministerio de Sanidad, en la última comparativa publicada por la OCDE la tasa de amputaciones mayores de miembro inferior (estandarizados a edad y sexo) en España fue de 6,4 por 100.000 habitantes, la misma que la media de lo comunicado por 32 países integrantes. Sin embargo, duplica la tasa de amputaciones de otros países como Italia, UK, Irlanda, Suecia y Finlandia. Estas cifras llaman poderosamente la atención ya que a pesar de haberse comprobado que la presencia de podólogos en Unidades de Pie Diabético mejora las tasas de amputación, los podólogos españoles siguen sin estar dentro del Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional, dato aún más incomprensible cuando nuestros podólogos están entre los mejor formados y preparados a nivel mundial.



## Datos comparativos entre comunidades autónomas

En España, en el año 2018 se realizaron 18661 procedimientos de amputaciones de extremidad inferior en personas mayores de 15 años, de ellos 5342 tenían como diagnóstico principal DM con complicaciones<sup>14</sup>. Esta cifra puede estar subestimada, ya que si consideramos que el 70% de las amputaciones no traumáticas ocurren en DM el cálculo aproximado serían aproximadamente 13.000 amputaciones no traumáticas en población con DM.

Respecto a las tasas anuales considerando como denominador a la población >15 años, se muestran en la siguiente figura, en la que cabe destacar la tasa anual de amputación de 18/100.000 habitantes en la ciudad autónoma de Ceuta.



# SITUACIÓN DE LA INCORPORACIÓN DEL PODÓLOGO EN LAS CCAA

La siguiente tabla resume cual es la situación actual de la incorporación del podólogo en cada Comunidad Autónoma:

CCAA	NORMATIVA / SITUACION ACTUAL
ANDALUCÍA	<p>Proposición No de Ley 10-16/PNLP-000084, Proposición no de ley relativa a la inclusión de la especialidad de podología en el sistema sanitario público andaluz. Presentada por el G.P. Popular Andaluz, calificación favorable.</p> <p>Proyecto de Orden de junio de 2021, por la que se crea la categoría de Podólogo en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud. Pendiente de publicación.</p> <p>Decreto 33/2019, de 5 de febrero, por el que se regula el procedimiento y las condiciones para la prestación de los servicios de asistencia sanitaria podológica específica a personas con diabetes. Vigente. Adhesión por convenio y atención por derivación de Enfermería de EBAP.</p>
ARAGÓN	<p>Aprobación el día 9 de junio, por unanimidad y por parte de la Comisión de Sanidad de Las Cortes de Aragón, de la inclusión de la Podología en la Sanidad Pública, en concreto en la Cartera de Servicios Básica del Sistema de Salud. BOCA_166 PNL DEL 9-6-2017.</p>
ASTURIAS	<p>Aprobada la moción de la Junta General del Principado de Asturias 86/x, de 7 de abril de 2017, adoptada por el pleno, sobre política en materia sanitaria y, en concreto, sobre la posibilidad de incluir la podología en la cartera básica de salud.</p> <p>PNL aprobada el 22 de marzo de 2019 por la Junta General del Principado de Asturias por la que la Junta General insta al Consejo de Gobierno a la creación y puesta en marcha, en un área sanitaria o centro de salud primaria, de un Centro Piloto de Podología en el contexto de Atención Primaria, de carácter público y con ánimo de extenderse a la totalidad del territorio.</p>
CANARIAS	<p>Aprobación por unanimidad de todos los Grupos Parlamentarios a la Proposición no de Ley nº 9L/PNL-0327 presentada por el Grupo Parlamentario Popular, sobre la inclusión del podólogo en el Servicio Canario de Salud.</p>
CANTABRIA	<p>Decreto 164/2005, de 29 de diciembre, por el que se crea la categoría de podólogo en el ámbito de las instituciones sanitarias del Servicio Cántabro de Salud.</p> <p>Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.</p> <p>2 plaza de podólogo: atención primaria y hospitalaria.</p>

CCAA	NORMATIVA / SITUACION ACTUAL
CASTILLA LA MANCHA	<p>El convenio de colaboración entre el servicio de salud del SESCAM y el Colegio para el desarrollo de actividades en materia de prevención y atención podológica al pie diabético ya no está en vigor.</p> <p>Se están llevando a cabo contactos y reuniones con las autoridades sanitarias de Castilla la Mancha pero aún no hya nada publicado.</p>
CASTILLA Y LEÓN	-
CATALUÑA	<p>Decreto 28/2009, de 24 de febrero, por le que se regula la atención podológica para las personas diabéticas con patologías vasculares y neuropaticas cronicas con una prestacion complementaria a las prestaciones comunes del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Convenio de colaboración con Catsby a fin de permitir que todos los profesionales sanitarios incluidos en este Colegio puedan prestar la atención podológica de las personas diabéticas con patologías vasculares y neuropáticas crónicas en los supuestos indicados en el Decreto 28/2009, de 24 de febrero de 2009; asumiendo el Colegio, por delegación del CatSalut, el pago de la asistencia que presten sus colegiados.</p>
COMUNIDAD VALENCIANA	<p>Decreto 70/2013, de 7 de junio, del Consell, por el que se ordenan diversas categorías de personal estatutario de la Agencia Valenciana de Salut.</p> <p>Resolución de 16 de actubre de 2013 por el que se establecen la categorías en las que estan constituidas las listas de empleo temporal conforme a lo dispuesto en la orden de 5 de octubre de 2009, de la Conselleria de Sanidad, por la que se regula el procedimiento para la cobertura temporal de plazas del personal al que le resulta de aplicación el Decreto 71/1989.</p> <p>Enmienda 1391 al proyecto de ley de presupuestos para 2018 de la Generalitat: inclusion especialistas en podología. Esperando que se hagan efectivas 5 plazas hospital y 8 unidades de pie diabético . Están en presupuestos de 2023.</p>
EXTREMADURA	<p>La Asamblea de Extremadura insta al Gobierno de España a incluir la podología en la Cartera de Servicios Básica. Febrero 2017.</p> <p>En trámite de firma, tras haberse ultimado y dado visto bueno por ambas partes, del convenio de colaboración entre el servicio extremeño de salud y el colegio oficial de podólogos de Extremadura para el desarrollo del programa “oncopié” -síndrome mano-pie en el marco de la prevención activa de las patologías del pie en el paciente oncológico en Extremadura.</p>

CCAA	NORMATIVA / SITUACION ACTUAL
GALICIA	<p>En el 2017 se llevó al Parlamento de Galicia la propuesta de la inclusión de la podología en el SERGAS. Se insta al Gobierno central a incluir la podología en el SNP. A la espera de lo que decida el Consejo Interterritorial de Salud.</p>
ISLAS BALEARES	<p>Decreto 64/2016, de 28 de octubre de 2016, por el que se aprueban las nuevas categorías de personal estatutario en el ámbito del Servicio de Salud de las Illes Balears y se cambio la denominación de tres categorías ya existentes.</p> <p>Enmienda del PSOE a la iniciativa impantación servicio de podología de atención al pie diabético y pie de riesgo en atención primaria-&gt; el parlamento de Illes Balears insta al servicio de salud a presentar de la mano del colegio de podólogos, un programa enaminado a mejorar de manera integral la atención sanitaria a todos los niveles de pacientes que necesiten atención podológica (aprobada).</p> <p>un podólogo en cada Hospital de las Islas Baleares mediante nombramientos estatutarios de carácter eventual con la categoría de podólogo.</p>
LA RIOJA	<p>Convocatoria Pública para la contratación con carácter temporal y en Régimen de Derecho Laboral de un/a Podólogo/a para el Proyecto de investigación "Tratamiento y cuidado del pie diabético.</p>
MADRID	<p>El 28 de octubre de 2019, el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, la Consejería de Sanidad, publica la RESOLUCIÓN de 21 de octubre de 2019, de la Dirección-Gerencia del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso a la condición de personal laboral fijo del Hospital Universitario Fundación Alcorcón del Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid en las categorías profesionales, turnos y cupos que se especifican en el Anexo de esta Resolución, donde aparece la primera plaza de Podólogo.</p> <p>El día 15 de diciembre de 2022 se aprueba el proyecto de Ley 4/22, de medidas urgentes para impulsar la actividad económica y la modernización de la administración (Ley Omnibus); acuerda la creación de categorías estatutarias del SERMAS, entre las cuales define a los podólogos y podólogas.</p>
NAVARRA	-
PAIS VASCO	-
REGIÓN DE MURCIA	-

# CONCLUSIONES

- ✓ CORRESPONDE AL GOBIERNO GARANTIZAR LA IGUALDAD DE DERECHOS DE TODOS LOS ESPAÑOLES.
- ✓ LA COMISIÓN DE SANIDAD DEL CONGRESO Y DIVERSOS GOBIERNOS AUTONÓMICOS HAN INSTADO AL GOBIERNO A REALIZAR UN ESTUDIO DE VIABILIDAD PARA LA INCLUSIÓN DE LA PODOLOGÍA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.
- ✓ ESTUDIOS DEMUESTRAN QUE LA PRESENCIA DEL PODÓLOGO EN LAS UNIDADES DE PIE DIABÉTICO MEJORAN LAS TASAS DE AMPUTACIÓN.
- ✓ EXISTEN DIVERSAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS CON PODÓLOGO EN LA SANIDAD PÚBLICA CUYO MODELO PODRÍA GENERALIZARSE. VEASE EL MODELO CÁNTABRO, BALEAR O CATALÁN.
- ✓ DEBE CREARSE LA CATEGORÍA PROFESIONAL Y HUIR DE CONVENIOS A TRAVÉS DEL MINISTERIO DE SERVICIOS SOCIALES O QUE OTROS PROFESIONALES SIN CONTRATO DE PODÓLOGO REALICEN FUNCIONES PROPIAS DE ESTE.
- ✓ A LA VISTA DE LAS TASAS DE AMPUTACIÓN DE CEUTA Y EL HECHO DE EN ESTA CIUDAD AUTÓNOMA LAS COMPETENCIAS DE SANIDAD NO ESTÉN TRANSFERIDAS Y CORRESPONDAN AL GOBIERNO DE ESPAÑA, LA SITUAN COMO PUNTO DE PARTIDA IDEAL PARA LA INCORPORACIÓN DEL PODÓLOGO.



# Gracias



Consejo General  
de Colegios  
Oficiales  
de Podólogos  
de España