



AECP
Asociación Española
de Cirugía Podológica

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PODOLOGICA

DICTAMEN SOBRE LA CAPACIDAD JURIDICA DEL PODÓLOGO PARA LA SOLICITUD DE PRUEBAS ANALÍTICAS DIAGNOSTICAS PCR Y/O ANTICUERPOS DE COVID.19 A PACIENTES QUE VAN A SER SOMETIDOS A TRATAMIENTO PODÓLÓGICO

Autor: DIONISIO MARTOS MEDINA



Dionisio Martos Medina, Diplomado Universitario en Podología, Profesor de Podología Legal y Forense de la Facultad de Podología de la Universidad Católica de Murcia,. Perito Judicial por la Escuela de Medicina Legal de la Universidad Complutense Experto en Cirugía Podológica por la Universidad Complutense de Madrid, de Madrid, Profesor de la Academia Española de Cirugía Podológica. Master en Bioética por la Universidad Católica de Murcia. Director de Instalaciones de radiología con fines diagnósticos. Director de cursos de S.V.B y manejo de DEA.

Emite el presente dictamen SOBRE LA CAPACIDAD JURIDICA DEL PODÓLOGO PARA LA SOLICITUD DE PRUEBAS ANALÍTICAS DIAGNOSTICAS PCR Y/O ANTICUERPOS a PACIENTES QUE VAN A SER SOMETIDOS A TRATAMIENTO PODOLÓGICO



Descripción del Marco Jurídico por el que se desarrollan las competencias transversales y en materia de prescripción de la profesión del podólogo en España:

a) Competencias transversales de la Podología.

Los actos profesionales que el Podólogo lleva a cabo según el marco conceptual legal de su profesión, vienen reconocidos en el **Libro Blanco del Título de Grado en Podología de la Agencia Nacional de Evaluación (ANECA)** y la **Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS)** donde se recoge:

“en la página 53 del Libro Blanco, se reseña textualmente: “... la LOPS, cuyo objetivo fundamental es garantizar que todos los profesionales sanitarios ejerzan su profesión, ya sea en el ámbito público o en el privado, con la capacidad, conocimiento y habilidades necesarias para salvaguardar el derecho de los ciudadanos a la protección de la salud, consagra a la Podología como una profesión sanitaria con características propias, que la singularizan de las otras disciplinas de las Ciencias de la Salud, ... que especifica que los Diplomados (Graduados en la actualidad) Universitarios en Podología desempeñan las actividades dirigidas al diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina (como son la ortopedia del pie y la cirugía podológica), así como, la utilización de instalaciones de radiodiagnóstico podológico, la administración de anestésicos locales y fármacos necesarios, la fabricación y adaptación de prótesis y ortesis, la realización de planes de prevención de salud, el peritaje judicial y el conocimiento de toda la patología sistémica, que tendrá una repercusión en el pie y viceversa, que hará que deba recibir y o derivar al paciente de o a otros profesionales sanitarios del equipo interdisciplinar”.



El ámbito de las competencias del Podólogo queda establecido ya en el Decreto núm. 727/62 de 29 de marzo, BOE 13 Abril 1962, donde en su artículo 1, recoge que el campo profesional del Podólogo abarca el **"tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies"**, estando dentro de sus competencias todas aquellas actuaciones terapéuticas que pertenecen a la cirugía menor.

Así mismo, en el artículo 5, párrafo 2 de este mismo Decreto núm. 727/62 de 29 de marzo, se habilita, a quien este en posesión del Diploma de Podólogo, para "**el ejercicio de la profesión relativa al tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies**", y teniendo en cuenta las singulares características de esta profesión, la posesión del Diploma de Podólogo "FACULTARÁ A SUS TITULARES" para, **con plena autonomía, recibir directamente a los pacientes**. Posteriormente, en el año 1988, con la reforma universitaria de los planes de estudios conducentes a la obtención del título académico que faculta para ejercer la profesión, las enseñanzas de Podología se estructuran como "Título de Educación Superior de primer ciclo universitario", y se establecen las "directrices generales de los planes de estudio para la obtención del título oficial de Diplomado Universitario en Podología", según Real Decreto de 24 de junio núm. 649/88. (BOE 27 Junio 1988).

El concepto de enseñanza de Primer Ciclo establecida por la Ley de Reforma Universitaria y posteriormente definida por el Ministerio de Educación y Ciencia (Universidades) en el artículo 3, párrafo 2 del Real Decreto núm. 1497/87 de 27 de Noviembre (B.O.E. 14 del XII), donde se establece que "son enseñanzas orientadas a la preparación para el ejercicio de actividades profesionales", adaptándose, por tanto, a la evolución de la Ciencia y de la Técnica.

Ante este cambio en la enseñanza de la profesión de Podología, estas actividades y competencias profesionales que comporta el Título de Podólogo, son recogidas y a su vez, ratificadas, por la disposición derogatoria del citado Real Decreto 649/88 que mantiene vigente el párrafo 2 de su artículo 1, e igualmente el párrafo 2 de su artículo 5 del reiterado Decreto 727/62, anteriormente citado y desarrollado.

Así mismo, el Real Decreto núm. 649/88, establece las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención del título oficial del Diplomado en Podología, estableciendo las materias troncales que deberán proporcionar una formación suficiente en el campo de la Podología.

En este sentido, se entiende por materia troncal, aquellas materias de obligada inclusión en todos los planes de estudio que conduzcan a un mismo título oficial, según definición establecida por el Ministerio de Educación y Ciencia y recogido en el Real Decreto de 27 de noviembre 1497/87. (BOE 14 diciembre 1987).



b) De la prescripción en Podología

Como hemos visto en el apartado anterior, la Podología es una **Profesión sanitaria**, con capacidad para **recibir directamente al paciente** sin necesidad de ser derivado por otro profesional, capacitado y obligado a la realización de pruebas de **Exploración y Diagnósticas** para elaborar un **Diagnóstico**, y siguiendo **protocolos sistematizados** según la *lex artis ad-hoc* aplicar un **tratamiento** que puede ser ortopodológico, **quirúrgico**, rehabilitador o **farmacológico**, así como llevar a cabo la actividades oportunas para un seguimiento pertinaz del paciente en su proceso.

En este apartado se recogen los aspectos más destacados de la legislación sobre la capacidad de prescripción del Podólogo, la **Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios**. En su Preámbulo, recoge:

“La citada **Ley 44/2003**, de 21 de noviembre, en el artículo 7.2.d) determina que los **Podólogos** están facultados para «**el diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina**». ...



La **Ley 29/2006**, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, establece en el artículo 77 como únicos profesionales sanitarios con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos a los médicos y odontólogos. Manteniendo este precepto, en atención a los criterios mencionados anteriormente es conveniente modificar la citada ley para contemplar la participación en la prescripción de determinados medicamentos de otros profesionales sanitarios como son los enfermeros y **Podólogos**, desde el reconocimiento del interés para el sistema sanitario de su participación en programas de seguimiento de determinados tratamientos, cuestión ésta perfectamente asumida en la práctica diaria de nuestro sistema sanitario, y teniendo como objetivo fundamental la seguridad y el beneficio de los pacientes y de dichos profesionales. Asimismo, la presente ley contempla la extensión de su participación a la prescripción de productos sanitarios.

Resulta necesario que los nuevos profesionales incluidos como prescriptores o autorizadores de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios por la presente modificación tengan que guardar el régimen de incompatibilidades previsto en el artículo 3 de la Ley 29/2006.”

Y en su **artículo único Dos**, se modifica el apartado 1 del artículo 77, que tendrá la siguiente redacción: « **1. La receta médica, pública o privada, y la orden de dispensación hospitalaria son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un Médico, un Odontólogo o un Podólogo, en el ámbito de sus competencias respectivas, únicos profesionales con facultad para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica.** Sin perjuicio de lo anterior, los enfermeros, de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación. El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. El Ministerio de Sanidad y Política Social con la participación de las organizaciones colegiales, referidas anteriormente, acreditará con efectos en todo el Estado, a los enfermeros para las actuaciones previstas en este artículo.»



Y en el año 2015 se promulgó el **Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios**. Donde en su artículo **Artículo 79. Sobre La receta médica y la prescripción hospitalaria**, mantiene lo recogido en la **Ley 28/2009, de 30 de diciembre punto uno** y refleja en su tenor literario lo siguiente:

“1. La receta médica, pública o privada, y la orden de dispensación hospitalaria son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por

instrucción de un Médico, un Odontólogo o un Podólogo, en el ámbito de sus competencias respectivas, únicos profesionales con facultad para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica.”

Estando la receta médica oficial regulada en base al **Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre**, sobre receta médica y órdenes de dispensación. Donde en su artículo 1. Definiciones en su punto **a** recoge el tenor literario:

a) **Receta médica:** la receta médica es el documento de carácter sanitario, normalizado y obligatorio mediante el cual los Médicos, Odontólogos o **Podólogos**, legalmente facultados para ello, y en el ámbito de sus competencias respectivas, prescriben a los pacientes los medicamentos o productos sanitarios sujetos a prescripción médica, para su dispensación por un farmacéutico o bajo su supervisión, en las oficinas de farmacia y botiquines dependientes de las mismas o, conforme a lo previsto en la legislación vigente, en otros establecimientos sanitarios, unidades asistenciales o servicios farmacéuticos de estructuras de atención primaria, debidamente autorizados para la dispensación de medicamentos.

Aquellos tratamientos enmarcados dentro de los preventivos, conservadores o terapéuticos relacionados con la ortesiología, prótesis u ortésis quedan amparados según el **Real Decreto 905/2013, de 22 de noviembre, por el que se establece el título de Técnico Superior en Ortoprótisis y Productos de Apoyo y se fijan sus enseñanzas mínimas**, se reseña en su artículo 4 como competencia general de este técnico la de:

*“Diseñar ortesis, prótesis externas y productos de apoyo, según lo establecido el **Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre**, por el que se regulan los productos sanitarios y demás normativa de aplicación, adaptados a las características anatomofuncionales, psicológicas y sociales del usuario y ajustándose a la prescripción **facultativa**”.*

Aparte, en el apartado “d”, se refiere al “Producto a medida”, como aquel producto sanitario fabricado específicamente según la prescripción escrita de un facultativo especialista, en la que éste haga constar bajo su responsabilidad, las características específicas de diseño, y que se destine únicamente a un paciente determinado”. Entendiéndose que los Soportes Plantares o Plantillas, son productos

sanitarios de Clase I (Anexo IX de dicho Real Decreto) y tratándose de un tratamiento prescrito por el Podólogo, conlleva al reconocimiento del Podólogo como **prescriptor de tratamientos ortoprotésicos**.

Además de la capacidad reconocida de ser adaptador de productos sanitarios, se confiere la posibilidad al podólogo para considerarse como fabricante de productos sanitarios (soportes plantares u otras ortesis), en base al **Real Decreto 1591/2009, por el que se regulan los productos sanitarios**.

Por tanto se puede considerar al Podólogo como un profesional sanitario **facultativo especialista** ya que según el **Real Decreto 414/1996 de 1 de marzo** que regula los productos sanitarios, donde en su artículo tercero define el producto sanitario y al facultativo especialista y cito textualmente:

“facultativo especialista: médico o cualquier otra persona que en virtud de sus cualificaciones profesionales, se encuentre legalmente autorizado para extender la prescripción ...”

Redundandamente el **Real Decreto 1591/2009**, refiere en el apartado “ñ” del punto 1 del Artículo 2, que un *“Facultativo especialista”*, **será un médico o cualquier otra persona que, en virtud de sus cualificaciones profesionales, se encuentre legalmente autorizado para extender la prescripción o realizar la investigación de que se trate**.

 En la situación de Pandemia que ha generado el actual estado de Alarma en determinaas situaciones clínicas y ante tratamientos que generen un riesgo de contagio de la enfermedad Covid19, como puede ser bien una intervención quirúrgica donde se generen aerosoles, o bien donde se presente una situación de contacto directo con pacientes, es necesario antes de programar dicha intervención conocer el estado de salud del paciente, y entre otros parámetros analíticos, saber las condiciones de fase de estado o riesgo potencial de transmisión de la enfermedad como **“medidas dirigidas a proteger el bienestar, la salud y seguridad de los ciudadanos y la contención de la progresión de la enfermedad.”** Por tanto el paciente debe realizarse una prueba de PCR o al menos una determinación de anticuerpos IGM e IGG.



Aspectos relevantes que atañen al desarrollo profesional del Podólogo recogidos de forma genérica en la Orden SND/344/2020, de 13 de abril, por la que se establecen medidas excepcionales para el refuerzo del Sistema Nacional de Salud y la contención de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

a) Preambulo

El Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, contempla una serie de medidas dirigidas a proteger el bienestar, la salud y seguridad de los ciudadanos y la contención de la progresión de la enfermedad.

Asimismo, el artículo 8.2 del citado Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, dispone que las autoridades competentes delegadas podrán imponer la realización de prestaciones personales obligatorias imprescindibles para la consecución de los fines del real decreto.



Por otro lado, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública estableció en su artículo 13.3 el mandato para la creación de una Red de Vigilancia en Salud Pública, que incluya tanto un sistema de alerta precoz como de respuesta rápida y que esté en funcionamiento continuo e ininterrumpido las veinticuatro horas del día. En cumplimiento de este mandato, y mediante el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, se creó la Red nacional de vigilancia epidemiológica, que permite la recogida y el análisis de la información epidemiológica con el fin de poder detectar problemas que supongan un riesgo para la salud, contribuir a la aplicación de medidas de control individual y colectivo y difundir la información a las autoridades competentes. Asimismo, como parte de esta Red nacional de vigilancia se estableció la obligación de notificar aquellas enfermedades recogidas en el anexo I del citado real decreto, y entre las que se encuentra el SARS, disponiéndose además respecto de dicha enfermedad en el artículo 13.1.a) del citado real decreto su notificación con carácter de urgencia y por el medio más rápido posible, tan pronto se detecte su existencia.

En atención a lo anterior, y dado que el SARS-CoV-2 (COVID-19) es un subtipo de la familia SARS, existe la obligación de que dicha enfermedad sea notificada tan pronto se detecte un nuevo caso con la máxima urgencia y por el medio más rápido posible, correspondiendo a las comunidades autónomas, en su ámbito competencial, establecer el procedimiento al efecto.

En este marco, mediante la presente orden se dispone **la obligación por parte de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de diagnóstico clínico de titularidad privada estar disponibles para entrar a formar parte o reforzar los circuitos de diagnóstico ya existentes, y de notificar a la autoridad sanitaria competente de la comunidad autónoma los casos de COVID-19 diagnosticados...**

Igualmente, se limita la realización de las pruebas diagnósticas para la detección del COVID-19 a aquellos casos en los que exista una **prescripción previa por un facultativo** y se ajusten a criterios establecidos por la autoridad sanitaria competente.

b) Resolución de la Orden SND/344/2020.

Punto Segundo: Requisitos para la realización de pruebas diagnósticas para la detección del COVID-19.

“La indicación para la realización de pruebas diagnósticas para la detección del COVID-19 deberá ser prescrita por un facultativo de acuerdo con las directrices, instrucciones y criterios acordados al efecto por la autoridad sanitaria competente.”

Punto Tercero: Notificación de los casos COVID-19 confirmados.

1. Todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios de diagnóstico clínico, con independencia de su titularidad, deberán notificar a la autoridad sanitaria competente de la comunidad autónoma en la que se encuentren ubicados y/o presten sus servicios, los casos de COVID-19 confirmados de los que hayan tenido conocimiento tras la realización de las correspondientes pruebas diagnósticas.

2. Asimismo, cualquier entidad de naturaleza pública o privada que, en relación con las pruebas diagnósticas para la detección del COVID-19 adquiera hisopos para toma de muestras, medio de transporte de virus, reactivos de inactivación, kits de extracción de ácidos nucleicos o reacciones de PCR, o test rápidos diagnósticos deberá ponerlo en conocimiento de la autoridad sanitaria competente de la comunidad autónoma en la que se encuentren ubicados y/o presten sus servicios, con indicación expresa del tipo de material, número de unidades adquiridas y destino de uso.

3. La información a la que se refiere este apartado deberá ser comunicada a la mayor brevedad posible, correspondiendo a la autoridad sanitaria competente de cada comunidad autónoma establecer el procedimiento concreto para su remisión.

4. Las comunidades autónomas trasladarán al Ministerio de Sanidad, cuando este lo requiera, la información referida en este apartado que solicite.

Una vez recibida esta información, el Ministerio de Sanidad podrá adoptar, en su caso, las medidas oportunas en atención a criterios de necesidad y urgencia, con el objetivo de garantizar los principios de equidad y cohesión.

La presente Orden SND/344/2020 viene refrendada, como no puede ser de otra forma en los mismos términos por las siguientes órdenes autonómicas entre otras :

- RESOLUCIÓN de 20 de abril de 2020, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se establece el procedimiento de remisión de información a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de las pruebas de diagnóstico adquiridas y de los casos de COVID-19 confirmados por medios ajenos al Sistema Público de Salud, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- ORDEN 459/2020, de 22 de abril, de la Consejería de Sanidad, por la que se garantiza la eficacia y aplicación en la Comunidad de Madrid de la Orden SND/344/2020, de 13 de abril, por la que se establecen medidas excepcionales para el refuerzo del Sistema Nacional de Salud y la contención de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.



Conclusiones

1. El Podólogo esta capacitado para ejercer la profesión en el tratamiento de las afecciones y deformidades de pie, siendo una función propia pero no exclusiva.
2. El Podólogo se encuentra facultado para la recepción directa del paciente, a diferencia de otras disciplinas en ciencias de la salud que aplican cuidados indicados por otros profesionales sanitarios.
3. El Podólogo, junto con el Licenciado en Medicina y el Odontólogo, son los únicos profesionales en Ciencias de la Salud legalmente capacitados para emitir un diagnóstico medico sobre las afecciones que presentan los pacientes dentro del marco de sus competencias profesionales.
4. El Podólogo, junto con el Licenciado en Medicina y el odontólogo son los únicos profesionales en Ciencias de la Salud considerados como ***“Facultativos Especialistas”*** que se encuentra legalmente capacitados para expedir la receta en la prescripción de productos sanitarios, y solicitar, por tanto, pruebas diagnósticas cualesquiera que sean para el ejercicio de su profesión en los campos profesionales para los que está cualificado, entre ellos la cirugía podológica como medidas dirigidas a proteger el bienestar, la salud y seguridad de los ciudadanos
5. El Podólogo, junto con el Licenciado en Medicina y el Odontólogo, son los únicos profesionales ***en Ciencias de la Salud Considerados como “Facultativos Especialistas”*** que se encuentra legalmente capacitados para expedir la receta médica en el ámbito de sus competencias profesionales en la prescripción de fármacos.
6. El Podólogo por lo tanto esta capacitado para solicitar la realización de pruebas diagnósticas para la detección del COVID-19 al estar considerado un facultativo especialista de acuerdo con las directrices, instrucciones y criterios acordados al efecto por la autoridad sanitaria como así viene descrito en la Orden SND/344/2020.

Firmo el Presente dictamen en Beas de Segura el día 19 de Mayo de 2020

