



Boletín Informativo de la Asociación Española de **CIRUGIA PODOLOGICA**

[www. cirugiapodologica.com](http://www.cirurgiapodologica.com)

Año 2.004/ N° 1

Editorial:

Llega ante usted el **primer número** del boletín informativo de la Asociación Española de Cirugía Podológica y llega en un momento de especial relevancia para la profesión y en particular para nuestra asociación que cumple su décimo aniversario, en un nivel histórico de asociados.

Como bien sabe los Decretos que regulan y han regulado las competencias profesionales de la Podología son el **727/62 de 29 de marzo** y el **649/1988 de 24 de Junio**, también otra ley muy importante desde el punto de vista del diagnóstico y de la cirugía podológica es el **RD 1132/1990 de 14 de Septiembre** que nos autoriza al radiodiagnóstico de modo autónomo, pero sin duda alguna el momento de especial relevancia ha sido la publicación de la **Ley 44/2003 de 21 de Noviembre** o **Ley De Ordenación De Las Profesiones Sanitarias** en la que quedan reguladas nuestras competencias de forma concisa como:

“Los Diplomados Universitarios en Podología realizan actividades dirigidas al diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies mediante técnicas terapéuticas propias de su disciplina”

Por lo que podemos decir claramente, que después de esta ley, tenemos suficiente normativa para hacer cirugía podológica, **sin dudas ni lagunas legales, por lo**

que ahora con el afianzamiento del respaldo legal debemos seguir en la línea de realizar nuestro trabajo con plena responsabilidad y conocimiento científico, que nace de la formación acreditada y de calidad que desde esta asociación le ofrecemos.



Una vez reconocidas nuestras competencias como los **primeros especialistas del pie**, queda otro elemento de vital importancia que nos ha preocupado y lo hace en la actualidad y este es **el lugar donde realizamos nuestra cirugía**, ya que por ausencia de normativa o de criterios sobre centros sanitarios muchas comunidades no habían desarrollado las normas de aplicación o eran muy diferentes y discriminatorias por esta diferencia, pero casualmente el pasado año, también asistimos a la publicación del **RD 1277/2003 de 10 de Octubre** que establece las bases generales sobre autorización de centros establecimientos y servicios sanitarios, Real Decreto que suscitó polémica motivado por la falta de información puntual, lo que dio lugar a diversas valoraciones e interpretaciones, si

bien lo importante es que una vez catalogado nuestro centro como **una unidad asistencial**:

"U.4.: Podología: Unidad asistencial en la que un podólogo es responsable de prestar cuidados específicos relacionados con la patología de los pies"

Debemos hacer “entre todos” el esfuerzo para **obtener la acreditación de nuestros centros de trabajo, que bajo la definición de “Unidad Asistencial de Podología”, garanticen como objetivo principal la seguridad del paciente**, pero que no sean restrictivas ni discriminatorias para los profesionales de las diferentes CC.AA. y la AECP ya viene trabajando desde hace tiempo en un modelo equitativo, que ponemos a disposición de los diferentes colegios y profesionales, por lo que una vez más, (nos reiteramos).

Les ofrecemos nuestra colaboración como asociación científica que representa a más de 175 podólogos que ejercen la cirugía en todo el estado español, ya que somos los primeros interesados en realizar una cirugía podológica, “la nuestra”, con pleno conocimiento, eficacia y seguridad, por el bien de nuestros pacientes que son los más importantes, en este proceso”

Fdo: Julio J. López Morales
Presidente de la AECP

La Asociación celebra su X aniversario 1.994-2.004:

Las siguientes instantáneas recogen la celebración del III Seminario Internacional de Cirugía Podológica celebrado en Madrid los días 31 de Enero y 1 de Febrero, con motivo de la celebración del X aniversario de la Asociación Española de Cirugía Podológica.



En el centro **D. Miguel Fernández Sevilla**, Abogado del Consejo Gral. De Enfermería, su intervención suscitó un gran interés, aquí lo vemos junto al **Presidente de la AECP Sr. López Morales**, a su derecha y a su izquierda **Sr. González Pérez**.



En el centro el **D.P.M. D. Luis Leal** de New Jersey a la izquierda el **Prof. Valero Salas**, y a la derecha el **Prof. Moreno de Castro**, ponentes del III Seminario Internacional de Cirugía Podológica.



A la derecha el **Ilmo. Presidente del Colegio Canario de Podólogos D. Elías González** le hace entrega de una placa en conmemoración del **X aniversario de la AECP** al presidente de la Asociación el **Sr. López Morales**.



La notoriedad del acto contó con la presencia de muchos Presidentes de Colegios Profesionales, aquí vemos a los **Ilmos. Sres. González y Marrero** (Presidentes de Colegios de Canarias y Extremadura respectivamente) junto con el **Sr. Basas Vocal AECP**.



A la izquierda el **Prof. D. José Valero** conferenciante en el III Seminario Internacional y autor del reciente libro, **“Tumor es De La Piel Y De Las Partes Blandas Del Pie”** de editorial EXA y el **Prof. y conferenciante DPM D. Luis Leal**.



En el centro el **Prof. Salcini Macías**, Prof. de la Universidad de Sevilla a la izquierda **DPM Luis Sánchez** de Florida (EE.UU.) y a la derecha el **D.P.M. D. Luis Leal**, conferenciante del III Seminario Internacional de la AECP.



I Certamen de VIDEO EN CIRUGÍA DEL PIE

“El certamen busca promocionar e incentivar los métodos, medios y técnicas, para la formación teórica y práctica, en el tratamiento quirúrgico del pie”

Dotación económica: 2.050

1º PREMIO 1.000 ₪

2º PREMIO 600 ₪

3º PREMIO 450₪

Bases del Concurso: En la Sede de la Asociación Española de Cirugía Podológica

(Srta. Isabel) C/Rufino Blanco 11 A 1º C Guadalajara 19002 Teléfono: 949.21.39.63

(Hasta el día 31 de Mayo de 2.004)

BASES DEL 1º CERTAMEN

1.- Objetivos:

Promover la edición del video didáctico para la formación cualificada que incida en el estudio, diagnóstico y tratamiento quirúrgico del pie, desde el avance de los conocimientos científicos y técnicos de los profesionales en podología.

2.-Dotación económica:

La dotación económica del certamen se establece en 2.000₪, para esta convocatoria, con un primer premio de 1.000 ₪, un segundo premio de 600 ₪ y un tercer premio de 400 ₪.

3.- Pr esentación de los vídeos:

Los trabajos deberán remitirse antes del día 31 de Mayo de 2.004, no aceptándose ningún trabajo posterior a esa fecha.

Se presentarán en un vídeo o DVD acompañados de documentación escrita explicativa, ambos documentos por duplicado.

La documentación escrita irá en DIN A-4 a doble espacio por una sola cara, adjuntando un resumen estructurado, no superior a una página además deberán entregarse en disco de 3,5 o en

CD en formato de texto MS WORD.

4.- Participantes:

Podrán participar todos los profesionales titulados en podología, y ejercientes en el estado español.

La presentación de los videos supondrá la aceptación de las bases del certamen.

5.- El Jurado:

La composición del jurado se hará pública una vez finalizado el plazo de presentación, para garantizar de esta forma totalmente su imparcialidad.

El fallo del jurado será inapelable y tendrá potestad para declarar desiertos cualesquiera de los premios, si la calidad de los trabajos no alcanza la mínima exigida para una convocatoria de esta naturaleza.

6.- Envío de la documentación:

Los trabajos que opten a este certamen deberán ser remitidos por correo certificado o agencia a la: **ASOCIACION ESPAÑOLA DE CIRUGIA PODOLOGICA C/ Rufino Blanco 11 A 1º C, 19002 Guadalajara.**

Indicando en el sobre: PARA I CERTAMEN DE VIDEOS. Los sobres no llevarán remite, ni datos de identificación del autor, ni lugar de trabajo. Deberán ir firmados con seudónimo, dentro del sobre principal ira la documentación por duplicado, dos videos o DVD, junto con la documentación escrita referida anteriormente y un sobre de menor tamaño cerrado con los datos del autor. En este sobre sólo costará en el anverso el título del trabajo presentado y se abrirá una vez conocido el fallo del jurado en acto público.

7.- Pr opiedad de los trabajos:

Los trabajos premiados en el certamen quedarán en propiedad de la AECPP para su divulgación y publicación en otros medios, con la obligación de mencionar los autores su presentación al certamen y el premio obtenido en dicho certamen.

8.- Titular del premio:

Serán titulares del importe de los premios quien aparezca como único o primer firmante. El premio se comunicará a su autor.

NUESTRAS PROXIMAS CIAS:

SEMINARIO DE CIRUGÍA DEL 5º DEDO

Fecha y Lugar: 17 de Abril (Universidad Complutense de Madrid)

Profesorado: Prof. D. Dionisio Martos Medina (*Coordinador Del Experto. De Cirugía Digita y de Anejos Cutáneos de la Universidad de Jaén*)

PROGRAMA: (8 horas teóricas)

Anatomía, Patomecánica, Diagnóstico Diferencial De La Patología Digital, Indicaciones De Las Diferentes Técnicas, Instrumental, Procedimientos Sobre Partes Blandas, Osteo-Articulares a Campo Abierto y por MIS.



PROYECCIONES EN VIDEO DE LAS DIFERENTES TÉCNICAS PASO A PASO

Fecha límite de inscripción: 31 de Marzo

Número de Plazas: 40

Precio: Asociados 30 €. Matriculación antes del día 7 de Abril

No asociados 100 € (Resto de plazas no cubiertas por asociados información a partir del 7 y hasta el 12 de abril)

2 CURSOS DE ANESTESIA y EMERGENCIAS en PODOLOGÍA:

Fecha y Lugar: 8-9 de mayo y 29-30 de mayo (Universidad Complutense de Madrid)

Profesorado: Dres. D. Pedro Dávila y D. Borja de la Quintana (*Especialistas en Anestesia y Reanimación*)

PROGRAMA: (12 horas teórico prácticas)

• **TEORICO:** “El Paciente En El Acto Quirúrgico”: Valoración Preoperatoria. “Estrés Preoperatorio”: Consecuencias Clínicas Y Manejo “Farmacología”: Anestésicos Locales (Nuevos AL) Sedantes E Hipnóticos, Analgésicos, Medicación De Urgencia “Monitorización Operatoria” Spo2, ECG, T.A., Vía Venosa “Material Impr escindible En El Quirófano” Vía Aérea, Hemodinámica, Otros... “Complicaciones Perioperatorias” Reacción Vagal, Reacción Alérgica Shock Anafiláctico, “Procesos Y Complicaciones Tardíos” Dolor, Tromboflebitis, Embolia, “RCP BÁSICA” ABC Fármacos

• **PRACTICAS:** Preparación carra de parada. Reanimación cardiopulmonar básica. Utilización de Medicación e Intubación.

CON REALIZACIÓN DE PRACTICAS SOBRE SIMULADORES

Fecha límite de inscripción: Día 20 de Abril (*Especificar fecha la del 8 y 9 o 29 y 30 de mayo*)

Plazas: 25 plazas por curso

Precio: Asociados 50 €: Matriculación antes del día 20 de Abril

No asociados 120 € (Resto de plazas no cubiertas por asociados información del 20 al 30 de abril.

LA ADMISION AL CURSO SE EFECTUARA UNA VEZ SE HAYA REALIZADO LA TRANSFERENCIA BANCARIA AL BANCO SABADELL

Nº DE CUENTA: Entidad 0081 Oficina: 0216 D.C. 79 Nº de Cuenta: 0001053715
*Antes de realizar la inscripción deberá informarse de la disponibilidad de plazas en:
Tfno de Información: 949.21.39.63 Srta. Isabel Márquez de 10.00 a 14.00 h.*

SEMINARIO DE CIRUGÍA METATARSAL

Fecha y Lugar: 12 de junio de 2004: (Centro de Convenciones Mapfre)

Profesorado: D.P. D. Guillermo Lafuente Sotillos, D.P. D. José Luis Salcini Macías, D.P. D. Luis María Gordillo Fernández, D.P. D. Pedro Vicente Munuera Martínez (Profesores de la Universidad de Sevilla)

PROGRAMA: (8 horas teóricas)

TEORICO:

BLOQUE I.-

- Patomecánica De Los Radios Menores.
- Osteotomía Acortadora.
- Osteotomía Elevadora.
- Osteotomía Acortadora Y Elevadora.
- Toilette Articular De La MTF.
- Condilectomías Plantares.
- Panresección Metatarsal.

BLOQUE II.:

- Patomecánica Del V Radio.
- Corrección Quirúrgica Del V Dedo Adducto-Varó.
- Exostectomía Simple.
- Austin Inverso. Doble Osteotomía Adductora Y Elevadora

Fecha límite de inscripción: Día 25 de Mayo

Plazas: 40 plazas por curso

Precio: • Asociados 30 €. Matriculación antes del día 25 de Mayo.

• No asociados 100 €. (Resto de plazas no cubiertas por asociados información del 2 de Mayo al 5 de Junio)

SURGICARE

Centro de Cirugía Ambulatoria de New York

“ESTANCIA SEMANAL” en un centro de Cirugía Ambulatoria de New York en la que los Dr. es. Goetz, podiatras de habla hispana, desarrollan su actividad quirúrgica.

La Asociación dispone de plazas vacantes para asistir al Surgicare (Ambulatory Surgery Center of New York), en grupos de tres personas, el precio de 600 € para asociados y 800 € para no asociados y están disponibles a día de hoy, las semanas de los meses de Mayo y Junio.



Infórmate en el: 949.21.39.63 (Srta. Isabel)

CIRUGÍA DE UÑA ENCARNADA

La cirugía de la uña es una de las cirugías más frecuentes que lleva a cabo el podólogo; es un procedimiento sencillo y con el que generalmente se obtienen buenos resultados.

Hay patologías de la uña cuya solución definitiva es el tratamiento quirúrgico, como por ejemplo, el de la uña encarnada.

ONICOCRIPTOSIS (UÑA ENCARNADA)

En esta patología el borde de la uña se clava y lesiona los tejidos blandos que la rodean, apareciendo una zona enrojecida, inflamada, con dolor y con el consiguiente riesgo de infección.



Uña Encarnada

CAUSAS

Esta patología se puede producir por distintos factores:

A. Internos:

- Morfología de la uña
- Alteraciones estructurales del pie:
- Pie plano, presencia de juanete.
- Enfermedades sistémicas como la diabetes, enfermedad vascular.

B. Externos:

- Corte incorrecto de la uña
- Presión del calzado
- Traumatismos repetitivos

TRATAMIENTO

El tratamiento temporal llamado "conservador" consiste en mantener la uña en buen estado, acudiendo al podólogo periódicamente para evitar que se clave y como solución definitiva es aconsejable la cirugía.

TIPOS DE CIRUGÍA DE UÑA

Se realiza aplicando anestesia local.

Hay dos tipos:

A. Matricectomía Parcial:

La más utilizada, consiste en la extirpación de la parte de uña que se clava junto con su parte de matriz (parte interna donde se origina la uña). Técnicas:

A.1. Técnica de Frost

A.2. Técnica de Winograd

A.3. Técnica de Fenol-Alcohol

B. Matricectomía Total:

Extirpación de toda la uña y matriz para que la uña no vuelva a salir. Técnicas:

B.1. Técnica de Kaplan

B.2. Técnica de Mini-Kaplan

B.3. Técnica de Syme

MATRICECTOMÍA PARCIAL

A.1. Técnica de Frost

Se lleva a cabo en uñas encarnadas sin inflamación del borde de la piel que la rodea.

- Se corta la parte de uña dañada.
- Se hacen dos incisiones en el tejido blando del borde de la uña de manera que quede un colgajo en forma de L que se retira con cuidado.

- Se extrae parte de matriz
- Se recoloca el colgajo y se dan dos puntos de sutura.



Colgajo en "L". Limpieza de matriz

A.2. Técnica de Winograd

Se lleva a cabo en uñas encarnadas con inflamación del borde que rodea la uña

Se corta la parte de uña dañada. -Se hacen dos incisiones en forma de media luna para quitar la parte de piel inflamada.

-Se extirpa la parte de la matriz afectada.

-El borde ungueal se remodela para recuperar lo más posible su forma normal.

-Se aplican dos o tres puntos de sutura.



Corte en media luna. Se extirpa la matriz

A.3. Técnica Fenol-Alcohol

En esta técnica aplicamos un compuesto químico para que por la zona de la matriz, no vuelva a salir uña y por tanto no vuelva a lesionar la piel.

Se corta la parte de uña dañada. Se realiza una incisión hasta el final de la matriz.

-Se aplica el químico (fenol) con un bastoncillo durante 45" (uno o dos tiempos) (se produce una pequeña quemadura).

-Se neutraliza.

-Se hacen curas con desinfectantes.



Aplicación de Fenol .

MATRICECTOMÍA TOTAL

B1. Técnica de Kaplan y Mini-Kaplan

La técnica de **Kaplan** se utiliza para extraer uñas micóticas destruidas ó deformadas.

-Se extrae la uña.

-Se realizan dos incisiones en la parte proximal de la uña produciendo un colgajo que se aparta.

-Se limpia bien toda la zona de la matriz.

-Se extirpa el lecho ungueal.

-Se cortan los bordes laterales de la uña para extraer los posibles restos laterales de matriz.

-Se recoloca el colgajo y se sutura.



Se extrae matriz y lecho ungueal.

La Técnica de **Mini-Kaplan** se realiza en las uñas más pequeñas; es igual a la anterior.

B.2. Técnica de Syme

Se utiliza cuando se ha descubierto un tumor o un pico óseo grande, llamado exóstosis.

Se realiza una incisión dejando la falange al descubierto y se extrae la parte afectada, suturando el tejido



Extracción de la parte de falange afectada

EXÓSTOSIS SUBUNGUEAL

Es la causa más frecuente de Onicocriptosis (uña encarnada) en el primer dedo.

Hablamos de una prominencia ósea (pico óseo) que se forma en la falange del dedo que presiona los tejidos blandos contra la uña y hace que ésta se clave en el lecho ungueal.

Se puede extirpar aprovechando alguna de las técnicas anteriores, Frost o Kaplan, o también con una tercera técnica llamada:

Incisión en boca de pez:

Se efectúa una incisión en forma de boca de pez en el borde distal del dedo (pulpejo), dejando al descubierto la exóstosis que se extirpa y se sutura la piel.



Extirpación de la exóstosis

CONSECUENCIAS TÍPICAS DE LA INTERVENCIÓN.

- En las técnicas de matricectomía parcial la uña del dedo quedará más estrecha.

- En las técnicas de matricectomía total el dedo quedará sin uña.

TRATAMIENTO ALTERNATIVO A LA OPERACION:

Acudir a consulta regularmente para cortar el pico de uña que se clava en la piel.

COMPLICACIONES TÍPICAS.-

Retraso de cicatrización: En lugar de cicatrizar a los 8 días que cicatrice a los 10-15 días.

2.- Sobrecicatrización: Si molesta, se deberá extirpar el exceso de cicatriz.

Otras: _____

COMPLICACIONES MUY GRAVES.

Que el borde de la uña operada volviera a salir, eso significa que quedó algún resto de (raíz) que estaría más profundo de lo normal.

Si esto sucediera, se volvería a intervenir para quitar el resto de (raíz) con el siguiente coste:

OTRAS:

PRECAUCIONES / COMPLICACIONES SEGÚN SU ESTADO DE SALUD

1.- Debe de conocer que no se encuentra embarazada, pues de lo contrario se debe de esperar a tener la confirmación antes de poner anestesia.

POSTOPERATORIO TÍPICO. CUIDADOS TRAS LA OPERACIÓN.

- Anestesia local: Se duerme sólo el dedo a intervenir.

- Durante la intervención no sentirá ningún dolor. Posteriormente, cuando se pase el efecto de la anestesia, tomará un calmante y en el 99% de los casos el paciente no tiene dolor.

- Terminada la intervención sale caminando a su casa con calzado posquirúrgico.

- En casa podrá caminar y hacer vida casi normal, aunque no podrá conducir.

- Al segundo día regresará a consulta para realizar la primera cura.

- Si todo va bien sólo tendrá que ponerse la crema una vez al día hasta que cicatrice la piel y acudir periódicamente a las revisiones que su podólogo le indique.

CONSENTIMIENTO PARA LA OPERACIÓN Y ANESTESIA

Nombre paciente:

Nombre del tutor:

Nº DNI:

Domicilio:

Teléfono:

A.- Identificación:

Procedimiento (Descripción técnica):

B.- Consentimiento:

1.- Yo manifiesto que por parte del Podólogo, he sido informado de la naturaleza y el propósito de la intervención, los posibles tratamientos alternativos, los riesgos inherentes al procedimiento de cirugía, así como de las posibles complicaciones que pudieran existir.

2.- Yo comprendo cual es el propósito, riesgos, tratamientos alternativos y posibles complicaciones del procedimiento.

3.- Yo entiendo que el procedimiento de la intervención es:

2.-Yo autorizo al personal de la clínica a realizar la intervención que me ha sido explicada anteriormente, que se efectuará con anestesia local, así como para llevar a cabo las modificaciones técnicas ó correcciones de índole diagnóstica y/o terapéutica que se estimen oportuno durante la misma, utilizando el instrumental y material que se considere necesario.

3.- Yo manifiesto haber recibido, tanto oral como por escrito, las instrucciones a seguir durante el postoperatorio, si como las respuestas y aclaraciones oportunas a todas las preguntas por mí planteadas.

4.- Considerando todo lo anterior, firmo la presente autorización

En _____ a ___ de _____ de _____
Fdo: _____

Consentimiento elaborado por la
Asignatura de Podología General
© de la Universidad Complutense
de Madrid y aprobado por la
Asociación Española de Cirugía
Podológica ©

Autor es:

Ana Sánchez Capitán

Vanesa Fraile La Osa

Beatriz Gómez Martín

Mª Dolor es Marín Muñoz

Marta López Herranz.

María Méndez Montaña

Marta Elena Losa Iglesias.

Ricardo Becerra de Bengoa V .

ii LAS VENTAJAS DE ESTAR ASOCIADO i!

FORMACIÓN: Mediante la realización de cursos y talleres, con diferentes niveles: Básico, Intermedio y Avanzado; para adecuarlos al grado de formación demandado y con la acreditación de las diferentes universidades y de la Comisión Nacional de las Profesiones Sanitarias de las diferentes Comunidades Autónomas. **(EXCLUSIVOS PARA ASOCIADOS Y MUY ECONOMICOS)**

LEGISLACIÓN: Asesoramiento, protocolos y defensa jurídica:

- Asesoramiento en la definición y defensa legal del concepto de cirugía podológica, así como establecimiento de los diferentes protocolos de actuación.
- Información puntual a todos los asociados de todas las normativas y modificaciones legislativas.

INFORMACIÓN: Información puntual y detallada mediante nuestra página **Web:**

www.cirugiapodologica.com, con un acceso reservado para los miembros asociados

- Correo electrónico y lista de miembros, con el objetivo de intercambiar opiniones y dudas de casos clínicos, de uso exclusivo para nuestros asociados

Entre compañeros:

Ilmo. D. Elías González Pérez Decano del Colegio Canario de Podólogos

La Asociación Española de Cirugía Podológica quiere mostrarle su agradecimiento al **Ilmo. D. Elías González Pérez** en plena actividad laboral y organizativa como **Presidente del Colegio Canario de Podólogos y miembro fundador de la AECP**, por el trato exquisito de continua colaboración con nuestra asociación, por su labor en pro de la cirugía podológica y por sus excelentes gestiones realizadas al frente del Colegio Canario de Podólogos.

D. Elías toma posesión del Cargo el 6 de Mayo del 2.000 y durante este tiempo se han realizado (entre otras) las siguientes gestiones:

La elaboración de:

La Historia clínica colegial.

La receta colegial.

Establecimiento de los criterios para cirugía en consultorio.

Ingreso del colectivo profesional en la plataforma de atención a diabéticos.

La cooperativa de consumo.

Gestión de la recogida de residuos sanitarios en su comunidad.

Realización periódica con carácter semestral de gran interés en el que han intervenido los más prestigiosos profesionales de nuestro país y foraneos.

Una estrecha colaboración sin precedentes con la Asociación Española de Cirugía Podológica, y como colofón, la creación del boletín informativo "PODOMORFOS" en el que se incluía información, artículos científicos y una filosofía y opinión de la profesión.

De las editoriales de estos boletines hemos extractado los siguientes comentarios de interés profesional:

¿Qué opina de la implicación del podólogo en los órganos de gestión colegial?

"Lo importante es que acudas, participes y seas feliz, pues la mejor manera de hacer colegio es transmitir a los demás la impresión de que si colaboran y salen del armario es para ellos de gran provecho físico y psíquico, además de allanar el futuro a las nuevas generaciones."



En mayo de 2.001, con motivo del II Congreso Nacional de la AECP en Lanzarote escribió:

"Cuando en los años 70 u 80 un grupo reducidísimo de valientes compañeros, comenzaron a realizar pequeñas intervenciones en los huesos del pie, poco menos que fueron lanzados a las llamas del infierno. Si quieres palpar lo que ellos sintieron nada mejor que acompañarnos a las montañas del fuego (*parque nacional de Timanfaya*) y sentir el calor humano y científico que hemos heredado de los pioneros de la cirugía podológica".

¿Cree que está ocurriendo un cambio en la profesión y si es así que opina de ello?

"El cambio ocurre, la profesión no cesa de moverse, debemos anticiparnos al cambio y estar preparados para cuando se produzca, tu también debes cambiar para moverte en la podología, si no tienes una actitud positiva no te darás cuenta de lo que se mueve la profesión ¡disfruta del cambio! Acude con frecuencia a cursos y congresos, participa en los temas colectivos, porque mientras luchamos individualmente uno contra otro somos vencidos colectivamente"

¿Y como Presidente de Colegio, que opina de la competencia desleal?

"La calidad de las consultas, los servicios y los precios justos que garantizan la rentabilidad son el camino al éxito a largo plazo, los atajos y los engaños solo conducen al fracaso".

¿Cual es su opinión sobre el aumento de escuelas universitarias de Podología?

"Han empezado a proliferar las escuelas, se produce una media de unos quinientos podólogos al año, podemos duplicar o incluso triplicar nuestro actual censo, en tierras peninsulares han surgido nuevas fórmulas, la de la moto a 60, el subempleo múltiples consultas la entrada en el sistema público y privado. Ni que decir tiene que estamos en contra de que proliferen la moto, no sólo por el peligro de traumatismos craneoencefálicos, sino por que de las pocas visitas que tenemos conocimiento que se hacen, no reúnen unas condiciones óptimas en calidad y precio"

Suscripción al Boletín Informativo de la AECP

Si no es asociado a la AECP y desea recibir este boletín rellene sus datos y envíenoslos

APELLIDOS Y NOMBRE _____

DIRECCIÓN _____

C.P. _____ POBLACIÓN _____ PROVINCIA _____

Tfno de Contacto : _____ E-MAIL: _____



Boletín de Inscripción

Asociación Española de Cirugía Podológica

DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRE _____

DIRECCIÓN _____

C.P. _____ POBLACIÓN _____ PROVINCIA _____

FECHA DE NACIMIENTO (DDMMAA) ____ / ____ / ____ DNI _____

Tfno de Contacto : _____ E-MAIL: _____

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO:

DIRECCIÓN _____

C.P. _____ POBLACIÓN _____ PROVINCIA _____

TESORERIA

DATOS BANCARIOS:

NOMBRE Y APELLIDOS _____

Cuota de nueva inscripción 90 €

Cuota trimestral 60 €

BANCO O CAJA _____

AGENCIA C/ _____

PROVINCIA _____

Nº de Cuenta:

Fdo: D. Dña _____

C/ Rufino Blanco 11 A, 1º C Guadalajara 19002 Tfno: 949.21.39.63

Web: www.cirugiapodologica.com

SUMARIO:

Edita: La Asociación Española de Cirugía Podológica
C/ Rufino Blanco 11 A 1º C 19002 Guadalajara
TEL-Fax: 949.21.39.63
Web: www.cirugiapodologica.com

Presidente: Julio J. López Morales
Vicepresidente: Raúl Reyes Martín
Tesorero: Francisco Luis Díaz Mandado
Secretario: Sergio Sanz Villa
Vocales: Bernardino Basas García y Eduardo Nieto García