



REVISTA ESPAÑOLA DE PODOLOGÍA

Publicación Oficial del Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos

Artículo Aceptado para su pre-publicación / Article Accepted for pre-publication

Título / Title:

El rol del podólogo en el manejo multidisciplinar del pie diabético: una necesidad en el sistema de salud / The role of the podiatrist in the multidisciplinary management of the diabetic

Autores / Authors:

Sergi Sánchez Hernández

DOI: [10.20986/revesppod.2025.1724/2025](https://doi.org/10.20986/revesppod.2025.1724/2025)

Instrucciones de citación para el artículo / Citation instructions for the article:

Sánchez Hernández Sergi. El rol del podólogo en el manejo multidisciplinar del pie diabético: una necesidad en el sistema de salud / The role of the podiatrist in the multidisciplinary management of the diabetic. Rev. Esp. Pod. 2025. doi: 10.20986/revesppod.2025.1724/2025.



Este es un archivo PDF de un manuscrito inédito que ha sido aceptado para su publicación en la Revista Española de Podología. Como un servicio a nuestros clientes estamos proporcionando esta primera versión del manuscrito en estado de pre-publicación. El manuscrito será sometido a la corrección de estilo final, composición y revisión de la prueba resultante antes de que se publique en su forma final. Tenga en cuenta que durante el proceso de producción se pueden dar errores lo que podría afectar el contenido final.



CARTA AL EDITOR

Artículo bilingüe español / inglés

Rev Esp Podol. 2025;xx(x):xx-xx

DOI: <http://dx.doi.org/10.20986/revespod.2025.1724/2025>

El rol del podólogo en el manejo multidisciplinar del pie diabético: una necesidad en el sistema de salud

The role of the podiatrist in the multidisciplinary management of the diabetic

Sergi Sánchez Hernández

Servicio de Cirugía Ortopédica, Traumatología y Podología. Hospital Clínic de Barcelona. Profesor en la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya. Barcelona, España

Estimado Editor:

La diabetes es una enfermedad crónica que afecta aproximadamente al 3-4 % de la población mundial y se asocia frecuentemente con complicaciones graves como la neuropatía y la enfermedad vascular periférica. Estas complicaciones aumentan significativamente el riesgo de úlceras e infecciones en los pies, que pueden derivar en amputaciones en un 19-34 % de los casos si no se gestionan adecuadamente¹.

En el tratamiento de la diabetes es fundamental que el manejo sea abordado desde un enfoque multidisciplinario para prevenir no solo amputaciones, sino también la muerte del paciente, lo cual subraya la gravedad de esta situación.

Diversos estudios han demostrado la eficacia de este enfoque. Por ejemplo, un estudio publicado en 2012 indicó que la intervención de un equipo multidisciplinario puede reducir la tasa de amputaciones entre un 45 y un 85 %². Sin embargo, estas cifras difieren considerablemente cuando se comparan con los datos del sistema sanitario español^{3,4}. Un artículo de 2013 evidenció la necesidad urgente de mejorar la organización del cuidado del pie diabético en España, proponiendo la creación de unidades especializadas que, actualmente, son insuficientes⁵.

Estudios más recientes han mostrado que la inclusión de un podólogo en un equipo multidisciplinario no solo reduce las tasas de amputación, sino que también mejora significativamente la calidad de vida del paciente. En un estudio realizado en Irlanda, se destacó la experiencia positiva de los podólogos dentro de un programa inte-

grado de cuidado del pie diabético, subrayando la necesidad de una colaboración continua entre los distintos profesionales de la salud⁶.

Y no solamente en el tratamiento del pie diabético, en cuanto a la prevención, la Asociación Americana de Diabetes (ADA) recomienda que todos los pacientes con diabetes sean evaluados anualmente para detectar neuropatía periférica diabética, una condición que aumenta considerablemente el riesgo de úlceras en el pie. Implementar estas evaluaciones como parte de la rutina podológica puede prevenir complicaciones graves y mejorar los resultados a largo plazo⁷.

En este contexto, la figura del podólogo emerge como un elemento esencial dentro de cualquier unidad especializada en pie diabético. Su formación y especialización en el cuidado integral de los pies le permiten prevenir y tratar complicaciones comunes como úlceras e infecciones, además de realizar intervenciones quirúrgicas cuando es necesario. La profunda comprensión que tienen los podólogos sobre la biomecánica del pie, su habilidad en el uso de dispositivos de descarga y su capacidad para detectar problemas en etapas tempranas los posicionan como profesionales clave en la preservación de la funcionalidad del pie y la prevención de amputaciones, mejorando así la calidad de vida de los pacientes.

A pesar de la contribución significativa del podólogo, su inclusión en los equipos de atención médica se ve a menudo limitada por barreras económicas y un desconocimiento generalizado sobre el valor que pueden aportar. La inversión en servicios podológicos es, erróneamente, percibida como un gasto innecesario por algunas instituciones de salud, reflejando un enfoque de ahorro a corto plazo.

Recibido: 10-01-2025

Aceptado: 22-01-2025



0210-1238 © Los autores. 2025.
Editorial: INSPIRA NETWORK GROUP S.L.
Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC Reconocimiento 4.0 Internacional
(www.creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Correspondencia:

Sergi Sánchez Hernández
sesanchez@clinic.cat

Hay que recordar que los costes asociados con las amputaciones incluyen no solo los gastos directos de la cirugía y la hospitalización, sino también los costes a largo plazo relacionados con la rehabilitación, la atención continua y la necesidad de prótesis y dispositivos de asistencia. Esto no es solo los costes médicos, sino también la pérdida de ingresos y la necesidad de asistencia para las actividades diarias de los pacientes.

Por este motivo es crucial evitar en la mayor medida las amputaciones, abordar estas percepciones erróneas y sensibilizar a las instituciones sobre los beneficios de incluir a los podólogos, tanto para los pacientes como para la eficiencia general del sistema de salud.

Superar estas barreras requiere un cambio en la perspectiva institucional, reconociendo que la atención integral del pie diabético no puede ser efectiva sin la colaboración de diversos profesionales de la salud, incluyendo endocrinólogos, cirujanos vasculares, cirujanos ortopédicos, enfermeros especializados y, por supuesto, podólogos. La creación de equipos multidisciplinares, en los que el podólogo desempeña un papel clave, puede optimizar la toma de decisiones y proporcionar una atención más eficaz y eficiente, reduciendo no solo la tasa de amputaciones, sino también los costes asociados a intervenciones más drásticas y costosas a largo plazo.

En conclusión, la inclusión del podólogo en las unidades de pie diabético no es simplemente una recomendación, sino una necesidad crítica para asegurar una atención integral de los pacientes con diabetes. Es imperativo superar las barreras institucionales, ya sean financieras o derivadas de una falta de comprensión sobre la especialidad de podología, para avanzar hacia un modelo de atención más completo y efectivo. La colaboración entre profesionales de la salud es esencial para garantizar que la importancia del podólogo en las unidades de pie diabético sea reconocida y valorada en la atención

médica moderna, beneficiando tanto a los pacientes como al sistema de salud en su conjunto.

Conflictos de intereses

El autor declara no tener ningún tipo de conflicto de intereses en la realización de este artículo.

Fuentes de financiación

Ninguna fuente de financiación que declarar.

Bibliografía

1. Lázaro Martínez JL, Almaraz MC, Álvarez Hermida Á, Blanes Mompó I, Escudero Rodríguez JR, García Morales EA, et al. Documento de consenso sobre acciones de mejora en la prevención y manejo del pie diabético en España. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2020. DOI: 10.1016/j.endinu.2020.08.001.
2. Bakker K, Apelqvist J, Schaper NC. Practical guidelines on the management and prevention of the diabetic foot 2011. *Diab Metab Res Rev.* 2012;28 Suppl 1:225-31.
3. OECD. Health care quality indicators. OECD Health Data. Paris: OECD; 2009.
4. López-de-Andrés A, Martínez-Huedo MA, Carrasco-Garrido P, Hernández-Barrera V, Gil-de-Miguel A, Jiménez-García R. Trends in lower-extremity amputations in people with and without diabetes in Spain, 2001-2008. *Diabetes Care.* 2011;34(7):1570-6.
5. Rubio JA, Aragón-Sánchez J, Lázaro-Martínez JL, Almaraz MC, Mauricio D, Antolín Santos JB, et al. Unidades de pie diabético en España: conociendo la realidad mediante el uso de un cuestionario. *Endocrinol Nutr.* 2013;61(2):79-86. DOI: 10.1016/j.endonu.2013.07.002
6. Pallin JA, Buckley-O'Farrell K, Riordan F, McGrath N, O'Neill K, MacLoughlin D, et al. Implementing an integrated diabetic foot care programme in Ireland: Podiatrists' experience. *BMC Health Serv Res.* 2023;23(1):1157. DOI: 10.1186/s12913-023-10144-z.
7. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, Bannuru RR, Brown FM, Bruemmer D, et al. Retinopathy, neuropathy, and foot care: *Standards of care in diabetes—2023.* *Diabetes Care.* 2023;46(Suppl 1):S203-15. DOI: 10.2337/dc23-S012.



CARTA AL EDITOR

Bilingual article English/Spanish

Rev Esp Podol. 2025;xx(x):xx-xx

DOI: <http://dx.doi.org/10.20986/revespod.2025.1724/2025>

The role of the podiatrist in the multidisciplinary management of the diabetic

El rol del podólogo en el manejo multidisciplinar del pie diabético: una necesidad en el sistema de salud

Sergi Sánchez Hernández

Servicio de Cirugía Ortopédica, Traumatología y Podología. Hospital Clínic de Barcelona. Profesor en la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya. Barcelona, Spain

To the Editor,

Diabetes is a chronic disease that affects approximately 3-4 % of the global population and is frequently associated with severe complications such as neuropathy and peripheral vascular disease. These complications significantly increase the risk of foot ulcers and infections, which can lead to amputations in 19-34% of cases if not properly managed¹.

In the treatment of diabetes, it is essential that management be approached from a multidisciplinary perspective to prevent not only amputations but also patient mortality, highlighting the severity of this situation.

Various studies have demonstrated the effectiveness of this approach. For example, a study published in 2012 indicated that the intervention of a multidisciplinary team can reduce amputation rates by 45-85%². However, these figures differ considerably when compared with data from the Spanish health care system^{3,4}. An article from 2013 highlighted the urgent need to improve the organization of diabetic foot care in Spain, proposing the creation of specialized units, which are currently insufficient⁵.

More recent studies have shown that the inclusion of a podiatrist in a multidisciplinary team not only reduces amputation rates but also significantly improves the patient's quality of life. A study conducted in Ireland emphasized the positive experience of podiatrists within an integrated diabetic foot care program, stressing the need for continuous collaboration between various health care professionals⁶.

And not only in the treatment of diabetic foot, but in prevention as well, the American Diabetes Association (ADA) recommends that all diabetic patients be assessed annually for diabetic peripheral neuropathy, a condition that greatly increases the risk of foot ulcers. Implementing these assessments as part of routine podiatric care can prevent serious complications and improve long-term outcomes⁷.

In this context, the podiatrist's role emerges as an essential element within any specialized diabetic foot unit. Their training and specialization in comprehensive foot care enable them to prevent and treat common complications such as ulcers and infections, as well as perform surgical interventions when necessary. The deep understanding that podiatrists have of foot biomechanics, their skill in using offloading devices, and their ability to detect problems at early stages position them as key professionals in preserving foot functionality and preventing amputations, thus improving patients' quality of life.

Despite the significant contribution of podiatrists, their inclusion in health care teams is often limited by economic barriers and widespread ignorance about the value they can add. Investment in podiatric services is erroneously perceived as an unnecessary expense by some health institutions, reflecting a short-term cost-saving approach.

Of note, the costs associated with amputations include not only direct expenses such as surgery and hospitalization, but also long-term costs related to rehabilitation, ongoing care, and the need for prosthetics and assistive devices. These are not just medical costs but also loss of income and the need for assistance with patients' activities of daily living.

Received: 10-01-2025

Accepted: 22-01-2025



0210-1238 © The Authors. 2025.
Editorial: INSPIRA NETWORK GROUP S.L.
This is an Open Access paper under a Creative Commons Attribution 4.0 International License
(www.creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Corresponding author:

Sergi Sánchez Hernández
sesanchez@clinic.cat

Therefore, it is crucial to avoid amputations as much as possible, address these misconceptions, and raise awareness within institutions about the benefits of including podiatrists, both for the patients and for the overall efficiency of the health care system.

Overcoming these barriers requires a shift in institutional perspective, recognizing that comprehensive diabetic foot care cannot be effective without the collaboration of various healthcare professionals, including endocrinologists, vascular surgeons, orthopedic surgeons, specialized nurses, and, of course, podiatrists. Creating multidisciplinary teams, where the podiatrist plays a key role, can optimize decision-making and provide more effective and efficient care, reducing not only amputation rates but also the costs associated with more drastic and expensive interventions in the long term.

In conclusion, the inclusion of podiatrists in diabetic foot units is not merely a recommendation but a critical necessity to ensure comprehensive care for diabetic patients. It is imperative to overcome institutional barriers, whether financial or stemming from a lack of understanding of the podiatry specialty, to move toward a more complete and effective care model. Collaboration among health care professionals is essential to ensure that the importance of podiatrists in diabetic foot units is recognized and valued in modern healthcare, benefiting both patients and the health care system as a whole.

Conflicts of interest

None declared.

Funding

None declared.

References

1. Lázaro Martínez JL, Almaraz MC, Álvarez Hermida Á, Blanes Mompó I, Escudero Rodríguez JR, García Morales EA, et al. Documento de consenso sobre acciones de mejora en la prevención y manejo del pie diabético en España. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2020. DOI: 10.1016/j.endinu.2020.08.001.
2. Bakker K, Apelqvist J, Schaper NC. Practical guidelines on the management and prevention of the diabetic foot 2011. *Diab Metab Res Rev.* 2012;28 Suppl 1:225-31.
3. OECD. Health care quality indicators. OECD Health Data. Paris: OECD; 2009.
4. López-de-Andrés A, Martínez-Huedo MA, Carrasco-Garrido P, Hernández-Barrera V, Gil-de-Miguel A, Jiménez-García R. Trends in lower-extremity amputations in people with and without diabetes in Spain, 2001-2008. *Diabetes Care.* 2011;34(7):1570-6.
5. Rubio JA, Aragón-Sánchez J, Lázaro-Martínez JL, Almaraz MC, Mauricio D, Antolín Santos JB, et al. Unidades de pie diabético en España: conociendo la realidad mediante el uso de un cuestionario. *Endocrinol Nutr.* 2013;61(2):79-86. DOI: 10.1016/j.endonu.2013.07.002
6. Pallin JA, Buckley-O'Farrell K, Riordan F, McGrath N, O'Neill K, MacLoughlin D, et al. Implementing an integrated diabetic foot care programme in Ireland: Podiatrists' experience. *BMC Health Serv Res.* 2023;23(1):1157. DOI: 10.1186/s12913-023-10144-z.
7. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, Bannuru RR, Brown FM, Bruemmer D, et al. Retinopathy, neuropathy, and foot care: *Standards of care in diabetes—2023.* *Diabetes Care.* 2023;46(Suppl 1):S203-15. DOI: 10.2337/dc23-S012.