

# APORTACIONES CIENTIFICAS

---

## SISTEMA DE APLICACION PODOLOGICA (S.A.P.)

**AUTORES\*:** Albiol Ferrer, José M.<sup>a</sup>  
Giralt de Veciana, Enrique  
Novel Martí, Virginia

Toda profesión busca una forma de adaptación del método científico, a través del cual, se intentan solucionar los problemas planteados mediante el uso racional de la ciencia.

### Fases del método científico:

- a) Estudiar el problema a tratar:
  - Recopilación de datos: mediante la utilización de las ciencias factuales o empíricas (las cuales estudian los hechos que ocurren a nuestro alrededor mediante la experiencia y las podemos dividir en:
    - Naturales: las cuales nos darán la valoración del estadio del paciente en su conjunto y en relación al problema planteado, y
    - Culturales: que nos señalarán los factores externos al usuario que pueden agravar su problema (ocupación laboral, calzado, hábitos sociales...)
  - Definición:
  - Analizando la elaboración de los datos.
- b) Formular la hipótesis.
- c) Contrastar hipótesis, comparándola además con otras anteriores que fueron ciertas.

- d) Encontrar principios y teoremas que contrasten la hipótesis

La aplicación del método científico a la actuación del podólogo en la resolución de problemas, vendrá dada por el S. A. P.

¿Qué entendemos por S. A. P.?

Las mismas siglas nos indican que es el Sistema de Aplicación Podológica. Es realizar un sistema que debe ser la base para llevar a cabo las acciones pautadas en podología.

El S. A. P. debe cumplir un triple objetivo:

- Conseguir una prestación asistencial podológica integral.
- Lograr documentación adecuada para aumentar e intercambiar los conocimientos propios.
- Permitir una recogida sistemática de datos y actividades, que posibiliten estudios e investigaciones posteriores.

### Etapas del S. A. P.:

- Recogida de datos.
- Definición de problemas.
- Definición objetivos.
- Planes iniciales.
- Evaluación.

---

\* Profesores de la Escuela de Podología de la Universidad Central de Barcelona

## Recogida de datos:

Que debe abarcar no solamente los aspectos que se entienden como puramente clínicos, que serían los signos y síntoma de la alteración que nos ocupa, sino además nos deberá interesar los aspectos psíquicos y sociales del usuario, pues se debe entender al hombre como un ser íntegro bio-psico-social según directrices de la O.M.S.

Estos datos podemos recogerlos.

- Fuente de datos directos: ¿Qué entendemos por ello? La información que nos dará el paciente, su familia o el propio equipo de salud (Anamnesis).
- Fuente datos indirecto: Con ello entendemos la información que recoge el profesional de forma objetiva y puede realizarse:

Directamente: empleando los órganos de los sentidos.

Tacto ————— Palpación  
Vista ————— Inspección  
Oído ————— Crepitación Art.

Indirectamente: mediante la utilización de instrumentos auxiliares para la cuantificación:

Termómetro ————— Temperatura  
Esfingonómetro ————— Presión  
Goniómetro ————— Medición recorrido articular

No olvidemos por ello que la toma de datos tanto directa como indirectamente, no se realiza de forma separada, pues se entrelazan, al mismo tiempo, que entrevistamos al usuario observamos sus reacciones, o mientras le exploramos le continuamos entrevistando, pues le pedimos información suplementaria acerca de los datos observados.

## Lista de problemas:

Una vez recogidos los datos y efectuada su valoración, se identifican los problemas, que según Mayers pueden ser:

- Reales: Serán los que están presentes y bien definidos en el momento en que el individuo reciba la atención (inflamación canal ungueal, o ulceravaricosa en zona interna pierna).
- Potenciales: Son los que pueden presentarse en el curso del tratamiento (infección post quirúrgica, aparición nuevos papilomas en el curso tratamiento, alergias medicamentosas).
- Posibles: Son los que puede ser que existan, pero necesitamos mayor información para decidirlo.

## Diagnóstico:

Es el juicio o conclusión que se obtiene como resultado de la valoración del listado de problemas.

En su proceso de elaboración intervienen, además de los datos recogidos:

- los conocimientos científicos
- la práctica profesional
- las experiencias previas
- Marco Conceptual.

## Determinación objetivos:

Primarios: Solucionar las molestias más inmediatas del usuario (descargas provisionales en el proceso agudo de las metatarsalgias).

Secundarios: Resolución total o parcial del factor etiológico del proceso (ortesis definitivas en metatarsalgias).

## Planes iniciales:

Para cada uno de los problemas se hacen

planes iniciales, constando cada uno de:

- a) Medidas terapéuticas.
- b) Educación del usuario.

El primer paso de los planes iniciales será las medidas terapéuticas, entendiendo como tales los medios específicos para llevar a cabo el tratamiento de la afección.

Pueden ser:

- Curativas.
- Expectantes.
- Paliativas.

Estas medidas terapéuticas son las que se deben llevar a cabo en nuestras actuaciones podológicas mediante:

Ejecución cuidado concreto: la realización de la terapia propiamente dicha (quiropodia, cirugía, aplicación soportes plantares).

Estimulación: para que el usuario y/o familia realice terapia complementaria en su domicilio (curas, ejercicios rehabilitación).

Y siempre debe tenerse en cuenta como factores importantes:

- La aceptación y participación del usuario en el plan.
- La idiosincracia del paciente, ya que siempre debe tenerse presente en nuestra actuación terapéutica.

El segundo paso será la Educación del usuario, ¿cómo realizaremos dicha educación?

Mediante una terapia preventiva o profiláctica, entendiéndose como el conjunto de medidas encaminadas a impedir que el usuario sufra o recaiga en una alteración determinada a la cual está o podría estar expuesto (Miosis podológica).

### Evaluación:

Constituye el registro de la evolución o progreso que experimenta el usuario en la resolución de sus problemas, mediante la compa-

ración de los objetivos propuestos y los resultados obtenidos.

Se realizará periódicamente hasta lograr el objetivo final, siendo una de las formas posibles mediante las notas narrativas o S. O. A. P.

- S: Anotaciones subjetivas: es lo que percibe y expresa el usuario.
- O: Anotaciones objetivas: los datos que el observador descubre de forma objetiva o subjetiva.
- A: Valoración: es la valoración que hace el profesional del análisis de S y O.
- P: Plan: es la actuación que el observador decide emprender ya sea la misma o modificada.

### S. A. P.

- Recogida de datos
  - Fuente datos directos.
  - Fuente datos indirectos:
    - Directos
    - Indirectos.
- Lista de problemas:
  - Reales.
  - Potenciales.
  - Posibles.
- Diagnóstico.
- Determinación objetivos.
- Planes iniciales:
  - Medidas terapéuticas.
  - Educación usuario.
- Evaluación:
  - S. Anotaciones subjetivas.
  - O. Anotaciones objetivas.
  - A. Valoración.
  - P. Plan.

### CON EL ASESORAMIENTO DE:

Luis Rodrigo, M.<sup>a</sup> Teresa.  
Jefe del Area Médico Quirúrgica de la Escuela de Enfermería «Príncipes de España».