



Guía docente

Datos Identificativos					2012/13
Asignatura (*)	Podología Preventiva		Código	750G02015	
Titulación	Grao en Podoloxía				
Descritores					
Ciclo	Periodo	Curso	Tipo	Créditos	
Grado	1º cuatrimestre	Tercero	Obligatoria	6	
Idioma	CastellanoGallego				
Prerrequisitos					
Departamento	Ciencias da Saúde				
Coordinador/a	López López, Daniel	Correo electrónico	daniel.lopez.lopez@udc.es		
Profesorado	Bouza Prego, Maria angeles	Correo electrónico	maria.prego@udc.es		
	López López, Daniel		daniel.lopez.lopez@udc.es		
Web	https://campusvirtual.udc.es/moodle				
Descripción general	<p>La asignatura de Podología preventiva posee una clara importancia de cara a que el alumno desarrolle habilidades importantes de su proceso formador.</p> <p>Su valor es muy significativo para el futuro podólogo, de cara a comprender y actuar sobre el proceso de salud - enfermedad a nivel general y del pie a nivel particular, enfocada a adoptar las medidas preventivas adecuadas en cada situación, así como de realizar educación sanitaria preventiva en los pacientes, sanitarios y ciudadanos.</p> <p>Es por ello, por lo que, dentro de los denominados procesos de promoción y prevención de la salud, se efectúa un gran hincapié en la visión holística de la salud del pie, habida cuenta de su interés e importancia dentro de la tendencia actual de la disciplina en el mantenimiento y mejora de la calidad de vida.</p>				

Competencias de la titulación

Código	Competencias de la titulación
A8	Adquirir el concepto de salud y enfermedad. Conocer los determinantes de la salud en la población. Desarrollar los factores que influyen en el fenómeno salud-enfermedad. Diseño de protocolos de prevención y su aplicación práctica. Salud pública y organización sanitaria. Concepto, método y uso de la epidemiología.
A10	Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las tecnologías y fuentes de información biomédica, para obtener, organizar, interpretar y comunicar información científica y sanitaria. Conocer los conceptos básicos de bioestadística y su aplicación. Usar los sistemas de búsqueda y recuperación de la información biomédica y comprender e interpretar críticamente textos científicos. Conocer los principios del método científico, la investigación biomédica y el ensayo clínico.
A17	Identificar y analizar los problemas de salud del pie en los diferentes aspectos ambientales, biodinámicos y sociales, así como un aprendizaje relativo a la evaluación de los hechos científicamente probados y al análisis de los datos en general, para aplicar la Podología Basada en la Evidencia Científica.
A18	Conocer y aplicar estrategias de prevención y educación para la salud en podología. Salud laboral podológica. Prevención de riesgos laborales en podología. Saneamiento y desinfección. Métodos de educación sanitaria podológica. Diseñar y evaluar los programas de educación para la salud. Podología preventiva. Antropología de la Salud y de la Enfermedad.
A43	Diseñar el plan de intervención integral o tratamiento podológico.
A44	Diseñar planes de intervención específicos para el tratamiento del pie de riesgo: diabético, neurológico y vascular.
A52	Evaluar los resultados obtenidos del proceso de atención podológica.
A54	Mantener actualizados los conocimientos, habilidades y actitudes.
A55	Garantizar la calidad asistencial en la práctica de la podología.
A56	Utilizar elementos de documentación, estadística, informática y los métodos generales de análisis epidemiológicos.
A57	Aplicar los métodos de investigación y preparación científica.
A58	Adquirir la capacidad crítica sobre publicaciones científicas.
A59	Adquirir la capacidad de comunicar en los foros científicos los avances profesionales.
A60	Integrar los conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes adquiridos durante el itinerario curricular del alumno.



B2	Resolver problemas de forma efectiva.
B3	Aplicar un pensamiento crítico, lógico y creativo.
B6	Comportarse con ética y responsabilidad social como ciudadano y como profesional.
B7	Comunicarse de manera efectiva en un entorno de trabajo.
B11	Conocimientos de informática relativos a su ámbito de estudio.
B12	Capacidad de gestión de la información.
B13	Trabajo en equipo de carácter interdisciplinar.
B15	Sensibilidad cara temas medioambientales.
B17	Capacidad de motivarse y motivar a otros.
B18	Capacidad para comunicarse con personas no expertas en la materia.
B21	Habilidades interpersonales.
C3	Utilizar las herramientas básicas de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) necesarias para el ejercicio de su profesión y para el aprendizaje a lo largo de su vida.
C4	Desarrollarse para el ejercicio de una ciudadanía abierta, culta, crítica, comprometida, democrática y solidaria, capaz de analizar la realidad, diagnosticar problemas, formular e implantar soluciones basadas en el conocimiento y orientadas al bien común.
C6	Valorar críticamente el conocimiento, la tecnología y la información disponible para resolver los problemas con los que deben enfrentarse.
C7	Asumir como profesional y ciudadano la importancia del aprendizaje a lo largo de la vida.
C8	Valorar la importancia que tiene la investigación, la innovación y el desarrollo tecnológico en el avance socioeconómico y cultural de la sociedad.

Resultados de aprendizaje			
Competencias de materia (Resultados de aprendizaje)	Competencias de la titulación		
Identificar y analizar los problemas de salud del pie en los diferentes aspectos ambientales, biodinámicos y sociales.	A8 A17 A18 A60	B3 B6 B12 B15	C6 C7 C8
Fomentar el aprendizaje relativo a la evaluación de los hechos científicamente probados y al análisis de los datos en general para aplicar la Podología Basada en la Evidencia Científica.	A10 A52 A54 A55 A56 A57 A58 A59 A60	B6 B7 B11 B13 B21	C3 C6 C8
Conocer, diseñar y aplicar estrategias y programas de prevención y educación para la salud en podología, y los métodos de educación sanitaria podológica.	A10 A18	B2 B13 B17 B18	C4 C8
Conocer y asumir la salud laboral podológica y la prevención de riesgos laborales en podología.	A8 A18	B2	C8
Diseñar y evaluar los programas de educación para la salud	A43 A44	B17 B18	C4 C6
Conocer la antropología de la Salud y de la Enfermedad, el saneamiento y la desinfección.	A8	B3 B15	C4 C8

Contenidos	
Tema	Subtema



<p>1. Generalidades.</p>	<p>a. Conceptos relacionados con la asignatura de Podología Preventiva.</p> <p>b. Historia Natural de la Enfermedad y Niveles de Prevención podológica.</p> <p>c. Características de cada nivel de asistencia sanitaria. Atención Primaria de Salud.</p> <p>d. Desarrollo histórico. Organismos internacionales relacionados con la Salud.</p> <p>e. Programas preventivos para pacientes de riesgo.</p> <p>f. Programas infantiles, gerontopodológicos y para pacientes con necesidades especiales.</p> <p>g. Análisis de las actividades preventivas y de estudios epidemiológicos relacionados con Podología.</p> <p>h. Presente y futuro de la Podología Preventiva. La Prevención como estrategia clave.</p>
<p>2. Estrategias en Podología Preventiva.</p>	<p>a. Conceptos de estrategias. Estrategias útiles en Podología Preventiva.</p> <p>b. Estrategias de Prevención. Vigilancia epidemiológica.</p> <p>c. Estrategias de Prevención. Promoción de la Salud en Podología. Higiene podológica.</p> <p>d. Estrategias de Prevención. Educación sanitaria y Consejo podológico. Educación podológica individual y comunitaria.</p> <p>e. Estrategias de Prevención. Cribados y hallazgos de casos.</p> <p>f. Estrategias de Prevención. Vacunaciones. Inmunizaciones.</p>
<p>3. Salud laboral y podología preventiva. Riesgos profesionales del podólogo.</p>	<p>a. Podología Laboral. Vigilancia de la salud podológica.</p> <p>b. Accidentes de trabajo y enfermedad profesional.</p> <p>c. Riesgos profesionales en Podología.</p> <p>y su prevención:</p> <ul style="list-style-type: none">- Riesgos biológicos. Actitud frente a exposiciones riesgo biológico. Protocolo de actuación frente a exposiciones de riesgo biológico. Comunicación por exposición a riesgos biológicos.- Riesgos físicos: Patología músculoesquelética, ruido, vibraciones, iluminación, microclima, radiaciones ionizantes y no ionizantes- Riesgos laborales por agentes químicos.- Riesgos psíquicos: Organización del trabajo. Carga de trabajo. Stress laboral- Riesgos sociales <p>d. Gestión de residuos sanitarios.</p>
<p>4. Podología preventiva en las enfermedades transmisibles.</p>	<p>a. Bases generales de la prevención en las enfermedades transmisibles.</p> <p>b. Epidemiología general de las enfermedades transmisibles.</p> <p>c. Podología Preventiva en las infecciones víricas, Poliomieltis, Hepatitis y VIH/SIDA.</p> <p>d. Podología Preventiva en el Tétanos.</p> <p>e. Acciones sanitarias sobre el sujeto susceptible. Vacunaciones, sueros y gammaglobulinas. Quimioprofilaxis</p> <p>f. Podología Preventiva en las Micosis. Dermatomicosis. Onicomicosis.</p> <p>g. Podología Preventiva en otras enfermedades transmisibles verrugas plantares.</p>



5. Podología preventiva en las enfermedades no transmisibles.	<p>a. Enfermedades no transmisibles. Enfermedades crónicas. Conceptos y características</p> <p>b. Enfermedades no transmisibles relacionadas con Podología.</p> <p>c. Podología Preventiva en las enfermedades endocrinas y metabólicas. Pie diabético.</p> <p>d. Podología Preventiva en las enfermedades del sistema músculo-esquelético.</p> <p>e. Podología Preventiva en los trastornos de origen dérmico y neurológico.</p> <p>f. Podología Preventiva en el Pie de riesgo.</p>
6. Programa de Salud podológica. Cribados.	<p>a. Discusión y análisis de Programas de Salud podológica.</p> <p>b. Exploración sistemática del pie aprendiendo a valorar: morfología, movilidad, apoyo y marcha. Realización e interpretación de pedigrafías específicas en niños o en adultos.</p>
7. Educación sanitaria podológica.	<p>a. Valorar el estado de salud de una población, relacionándolo con Podología Preventiva, mediante el análisis e interpretación de los indicadores de Salud publicados o de la experiencia adquirida por los propios alumnos participantes en el taller.</p> <p>b. Análisis y organización de actividades de Educación Sanitaria podológica, diseñando objetivos y actividades dirigidas a diferentes sectores de la población.</p>
8. Podología laboral.	<p>a. Prevención de riesgos laborales.</p> <p>b. Riesgos profesionales en clínica podológica. Área de Quiropodología. Área de Ortopodología. Quirófanos. Área de exploración general y sala de exploración radiológica. Sala de esterilización.</p> <p>c. Condiciones de trabajo, riesgos y prevención.</p> <p>d. Señalización de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>e. Primeros auxilios y servicios de urgencias. Actitud ante un accidente laboral.</p>
9. El rol del podólogo en el equipo multidisciplinar de salud	a. Estrategias a desarrollar en el equipo multidisciplinar de salud.
10. Podología preventiva y calidad de vida.	a. Niveles de salud y calidad de vida.

Planificación			
Metodologías / pruebas	Horas presenciales	Horas no presenciales / trabajo autónomo	Horas totales
Sesión magistral	21	42	63
Recensión bibliográfica	0	13.5	13.5
Seminario	21	31.5	52.5
Prueba mixta	2	16	18
Atención personalizada	3	0	3

(*Los datos que aparecen en la tabla de planificación són de carácter orientativo, considerando la heterogeneidad de los alumnos

Metodologías	
Metodologías	Descripción
Sesión magistral	<p>Las sesiones magistrales consisten en clases expositivas-participativas de los contenidos básicos de la materia, con apoyo de imágenes, video, etc.</p> <p>Las sesiones magistrales se centrarán en los contenidos principales del temario.</p> <p>Se facilitará a los alumnos el temario con los contenidos teóricos básicos de la materia, así como material para trabajar en el aula o fuera de ella.</p> <p>Todo el material estará accesible para el alumnado en la plataforma MOODLE https://campusvirtual.udc.es/moodle/.</p>
Recensión bibliográfica	La recensión consistirá en la lectura crítica de artículos científicos y otros documentos sobre Podología Preventiva y realizar la actividad que en su momento se propondrá a través de la facultad virtual.



Seminario	En los seminarios se abordarán temas específicos de las unidades didácticas del temario de la materia, sobre los cuales se desarrollarán actividades en grupo
Prueba mixta	Examen con 30 preguntas de prueba objetiva y 10 preguntas cortas. En el examen incluirá preguntas relacionadas con los contenidos desarrollados tanto en las sesiones magistrales, como en los seminarios.

Atención personalizada

Metodologías	Descripción
Recensión bibliográfica	La atención personalizada se desarrollará de forma programada en los horarios del profesor de atención al alumno, para la atención presencial; y a de forma virtual, por correo electrónico y otros medios telemáticos que permitan la plataforma virtual. La atención personalizada está destinada a resolver cualquier tema relacionado con las diferentes metodologías y/o contenidos de la materia.

Evaluación

Metodologías	Descripción	Calificación
Prueba mixta	El día del examen se facilitará la información sobre la puntuación de las preguntas.	50
Recensión bibliográfica	Las actividades relacionadas con la recensión bibliográfica son de carácter sumativo (no obligatorias). Su calificación se especificará con cada actividad	25
Seminario	Las actividades relacionadas con los seminarios son obligatorias y no se pueden recuperar o sustituir por otras actividades de la asignatura. La calificación de cada actividad del seminario se especificará con cada actividad.	25

Observaciones evaluación

<p>En la presentación de la asignatura PODOLOXÍA PREVENTIVA se explicará sucintamente el Programa de la asignatura, así como las normas para la&nbsp; evaluación de la misma, que estarán a disposición del alumnado en la Facultad Virtual, siendo requisito sine qua non para superar la&nbsp; asignatura en:</p> <p>&nbsp;</p> <p>1.&nbsp; CONVOCATORIA ORDINARIA:</p> <p>1.1 Asistir al 80% de los seminarios, así como realizar las actividades propuestas y obtener una puntuación total en una escala numérica de 1 ? 10,&nbsp; de un 5 (Apto), que solo computará en el caso de superar en su totalidad la prueba mixta.</p> <p>1.2 Obtener en la prueba mixta (Test y Preguntas Cortas) y por separado (una puntuación en una escala numérica de 1 ? 10)&nbsp; de un 5 (Apto) en cada una de las dos partes de las cuales consta la prueba mixta examen test y preguntas cortas.</p> <p>&nbsp;</p> <p>2. CONVOCATORIAS EXTRAORDINARIAS:</p> <p>2.1 Obtener en la prueba mixta (Test y Preguntas Cortas) y por separado (una puntuación en una escala numérica de 1 ? 10), un 5 de&nbsp; Apto en cada una de las dos partes.</p>

Fuentes de información



Básica

- American Diabetes Association (ADA) (2001). American Diabetes Association: Clinical practice recommendations 2001. . Diabetes Care, 24 (1), 1-133.
- Vileikyte, L., & González, J. S. (2008). Aspectos Psicosociales de las Complicaciones del Pie Diabético. En M.E. Levin L.W. & O'Neal (Eds). El Pie Diabético. (pp.589 - 598).. Barcelona: Elsevier.
- Llor, B., Abad, M. A., García, M., & Nieto, J. (1995). Ciencias Psicosociales Aplicadas a la Salud.. Madrid: McGraw Hill.
- Snoek, F., Weinger, K., & Van der Ven, N (2002). Cognitive behaviour therapy: how to improve diabetes self-management. . Diabetes Voice, 47 (3), 10-13.
- Simón, M. A. (1992). Comportamiento y salud. . Valencia: Promolibro.
- Whitehead, M. (1990). Conceptos y principios de igualdad y salud. En Programa de políticas de salud y Planificación, OMS. . Copenhague: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Losa, M.E., & Becerro de Bengoa, R. (2003). Criterios americanos de patología podológica. En A.E. Levy, & J.M. Cortes (Eds). Ortopodología y aparato locomotor. Ortopedia de pie y tobillo (pp. 455 - 481).. Barcelona: Masson.
- Ramos, J. (2007). Detección Precoz y confirmación diagnóstica de alteraciones podológicas en la población escolar. (Tesis doctoral).. Universidad de Sevilla, Sevilla.
- Losa, M.E., & Becerro de Bengoa, B. (2005). Diferente asunción de los avances en el campo de la biotecnología en la sociedad española y la norteamericana actual.. Madrid : C.E.R.S.A.
- World Health Organisation. (2006). Diseases Conditions.. Geneva: WHO
- Perea, R. (2005). Educación para la salud: reto de nuestro tiempo.. Madrid: Díaz Santos.
- Salleras, L (1985). Educación Sanitaria, principios. . Madrid: Díaz de Santos
- Beneson, A. S (1992). El control de las enfermedades. . Washington: Organización Panamericana de Salud.
- Gould, N., Schneider, W., & Ashikaga, T (1980)). Epidemiological survey of foot problems in the continental United States: 1978-1979.. Foot & Ankle, 1(1), 8-10.
- Becerro de Bengoa, R., Losa, M.E., & Berzosa, M. (2005). Estudio bibliométrico de la producción científica en materia de podología a través de la revista Podoscopio desde los años 1984-2001. Madrid: C.E.R.S.A.
- Wise, E., Price, D., Myers, C., Heft, M., & Robinson, M. (2002). Gender role expectations of pain: relationship to experimental pain perception. Pain, 96 (3), 335-342.
- Wild, S., Roglic, C., Green, A., Sicree, R., & King, H (2004). Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030.. Diabetes Care, 27, 1047-1053.
- Garcia-Mira, R., Goluboff, M. (2005). he perception of urban space from two different viewpoints: pedestrians and automobile passengers. En R. Garcia-Mira, D.L. Uzzell, J.E. Real, & J. Romay (eds). Housing, space and quality of life, . England: Ashgate
- Burzykowski, T., Molenberghs, G., Abeck, D., Haneke, E., Hay, R., Katsambas, A., Roseeuw, D., Van de (2003). High prevalence of foot diseases in Europe: results of the Achilles Project. . Mycoses, 46 (11-12), 496-505.
- World Health Organisation. (2004). International Classification of Functioning, Disability and Health: Version for Children and Youth.WHO., Geneva: WHO
- Alvarez-Dardet, C., Alonso, J., Domingo, A. & Regidor, E. (1995). La medición de clase social en ciencias de la salud.. Barcelona: SG
- Rodríguez-Marín, J. (1999). La Psicología de la Salud en la España actual. En : Simón, M.A (Eds). Manual de Psicología de la Salud. Fundamentos, Metodología y Aplicaciones, (pp. 177-216).. Madrid: Biblioteca Nueva S.L.
- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (2005). Libro Blanco. Título de Grado en Podología. Madrid
- Vaquero, J. L. (1992). Manual de Medicina Preventiva y Salud Pública. Madrid: Pirámide
- Simón, M. A., & Amenedo, E. (2001). Manual de Psicofisiología Clínica. Madrid: Pirámide
- Sánchez, A. (2007). Manual de Psicología Comunitaria. Un enfoque integrado.. Madrid: Pirámide.
- Simón, M. A. (1999). Manual de Psicología de la Salud. Fundamentos, Metodología y Aplicaciones.. Madrid: Biblioteca Nueva S.L.
- Rodríguez-Marín, J., & Neipp, M. C. (2008). Manual de Psicología Social de la Salud. . Editorial Síntesis.
- Gil, P., Jr (2001). Medicina Preventiva y Salud Pública. (10ª Ed). . Barcelona: Masson.



- Pumarola, A. (1980). Medicina Preventiva y Social: Higiene y sanidad ambiental. . Madrid: Amadeo.
- World Health Organisation. (2001). nternational Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva: WHO
- Valk, G. D., Kriegsman, D. M. W., & Assendelft, W. J. J. (2002). Patient education for preventing diabetic foot ulceration: A systematic review. . Endocrinology & Metabolism Clinics of North America, 31 (3), 633-658.
- Wikblad, K. F. (1991). Patient perspectives of diabetes care and education, . Journal of Advanced Nursing, 16 (7), 837-844.
- Robbins, J.M (1995). Podología y Atención primaria.. Madrid: Panamericana.
- Blain, H., & Jeandel, C (2007). Prevención y EnvejecimientoEn I. Herbaux, H. Blain, & C. Jeandel (Eds), Podología Geriátrica. (pp. 14-40).. Badalona : Paidotribo.
- World Health Organisation (2004). Preventing Chronic disease ? a vital investement.. Geneva: WHO
- World Health Organisation. (2005). Preventing chronic disease ? a vital investementent.. Geneva: WHO
- Singh, N., Armstrong, D. G., & Lipsky, B. A (2005). Preventing Foot Ulcers in Patients With Diabetes.. Journal American Medical Association. 293 (12), 217 - 228.
- Turner, W. A., & Merriman, L. M. (2007). Principios terapéuticos fundamentales. En W.A.Turner, & L.M. Merriman (Eds). Habilidades Clínicas para el tratamiento del pie. (pp 1-14).. Madrid : Elsevier.
- Alonso, B., Martínez, A., Pérez, J.J., Blanco, O., Lado, M.E., González-Zaera, J., Hervada, J., & (2006). Programa galego de actividades saludables, exercicio e alimentación (PASEA). Documentos técnicos de saúde pública serie A. Nº 17. . Santiago de Compostela: Xunta de Galicia.
- Gallar, M. (2006). Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. Madrid: Paraninfo
- Oblitas, L. A., & Becoña, E. (2008). Psicología de la Salud. . México: Plaza y Valdes Editores, S.A.
- Godoy, J. F. (1999). Psicología de la Salud: delimitación conceptual. En M.A. Simón (Eds). Manual de Psicología de la Salud. Fundamentos, Metodología y Aplicaciones (pp. 39-45). Madrid: Biblioteca Nueva S.L
- American Psychological Association. (2010). Publication manual of the American Psychological Association. (6th ed).. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ley 44/2003 de Ordenación de Profesiones Sanitarias. (). Recuperado 21 de Octubre, 2008. <http://www.boe.es/boe/dias/2003/11/22/pdfs/A41442-41458.pdf>
- Álvarez, L. Y. (2006). Representaciones sociales de la salud y la enfermedad: Un estudio comparativo entre operadores de la salud y pacientes hospitalizados en Bucaramanga y Floridablanca. MedUnab, 9 (3), 2-10.
- Gestal, J.J (1993). Riesgos del trabajo del personal. Madrid: Interamericana Mc Graw-Hill.
- O'Donnel, T. (2007). Salud y promoción de la salud. En W.A Turner, & M.A. Merriman (Eds). Habilidades Clínicas para el tratamiento del pie, (pp. 69 -88).. Madrid: Elsevier.
- Álvarez, J. (2006). studio de las creencias, salud y enfermedad. Análisis Psicosocial.. Sevilla: Editorial Mad SI.
- Cabrera, G. (2004). Teorías y modelos en la salud pública del siglo XX.. Revista Colomb Med, 35(3), 164-168.



Complementaría

- Adolfssonab, E. A., Starrinc, B., Smidea, B., & Wikblada, K (2008). Final del formularioType 2 diabetic patients? experiences of two different educational approaches ? A qualitative study.. *Int J Nurs Stud*, 45, (7), 986-994.
- Corbett, C. (2003). A randomized pilot study of improving foot care in home health patients with diabetes. . *The Diabetes Educator*, 29(2), 273-282.
- Cobb, J., Cornely, P.B, & Grubb, W. (1977). An assessment of foot health problems and related health manpower utilization and requirements.. *Journal Of The American Podiatry Association*, 67 (2), 102-114.
- Álvarez-Calderón, O., Alonso, F., López, D., Gómez, B., & Sánchez, R. (2008). Análisis del calzado en una población mayor de 60 años. *Revista Internacional de Ciencias Podológicas*, 2 (1), 19-26.
- Dananberg, H. J., & Guiliano, M. (1999). Chronic low-back pain and its response to custom-made foot orthoses. . *JAPMA*, 89, 109.
- Pérez, R. (2006). (2006). Desigualdades en salud por clase social y Política Sanitaria. Las Encuestas de Salud de Cataluña (1994-2002). (Tesis Doctoral). . Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona.
- Corrales, R. (1999). Epidemiología del pie cavo en la población escolar de Málaga. (Tesis doctoral).. Universidad de Málaga, Málaga.
- Pérez, M. C. (1999). Epidemiología del pie plano en la población preescolar de Málaga. (Tesis doctoral). . Universidad de Málaga, Málaga.
- Clayton, Y., & Hay, R. (1994). Epidemiology of fungal skin and nail disease: roundtable discussion held at Dermatology 2000, Vienna, 17 May 1993.. *The British Journal Of Dermatology*, 130, 439-11.
- Calvo, A. (2007). Estudio de casos y controles para la evaluación de la asociación de parámetros morfológicos del pie y la presencia de Hallux Rigidus.(Tesis doctoral).. Universidad de Rovira y Virgili, Tarragona.
- Domínguez, G., & Munuera, P. V. (2009). Evaluación Radiográfica del primer segmento metatarso-digital. En P.V Munuera (Ed). *El primer radio biomecánica y ortopodología* (pp. 73-103). . Santander: Exa Editores S.L.
- Dananberg, H. J. (1986). Functional hallux limitus and its relationship to gait efficiency.. *JAPMA*, 76: 648.
- Chumbler, N., & Grimm, J. W. (1993). Gender Differences in Establishing Podiatric Medical Careers. *Sociol View*, 9, 73-86.
- Dysvik, E., Lindstrøm, T., Eikeland, O., & Natvig, G. (2004). Health-related quality of life and pain beliefs among people suffering from chronic pain.. *Pain Management Nursing: Official Journal Of The American Society Of Pain Management Nurses*, 5(2), 6
- Anderson, S. E., & Whitaker, R.C. (2010). Household Routines and Obesity in US Preschool-Aged Children.. *Pediatrics*, 125, 420-428.
- Touceda, S., Pérez, S., Barreiro, S., Puñal, M., Vázquez, R., & López, D. (2010). Incidencia de pie diabético en la Clínica Universitaria de Podología de la Universidad de La Coruña.. *Revista Internacional de Ciencias Podológicas*, 4 (2), 9-19
- Crawford, F., Atkins, D., & Edwards, J. (2003). Interventions for treating plantar heel pain. . *Cochrane Database Syst Rev* 2003, CD000416
- Ackerman, J. (2006). Lo malo de estar de Pie.. *National Geographic*, 6, 45-63.
- Dananberg, H. J. (1995). Lower Extremity Mechanics and Their Effect on Lumbosacral Function. . *Spine Review*, 9 (2), 389-405.
- Alemany, J., Flamarich, M., Mañe, F., & Sala, J (1998). Podología historia de una profesión. Barcelona: Index
- Losa, M.E., Becerro de Bengoa, R., Saez, A, & Salvadores, P. (2009). Poor Sitting Posture and Metatarsus Adductus Deformity.. *Journal of the American Podiatric Medical Association*, 99 (2), 174-177.
- Chen, J., Devine, A., Dick, I. M., Dhaliwal, S. S., & Prince, R (2003). Prevalence of lower extremity pain and its association with functionality and quality of life in elderly women in Australia.. *J Rheumatol*, 30, 2689 ? 2693.
- Chin, M. H., Auerbach, S. B., Cook, S., Harrison, J., Koppert, J., Jin, L., Thiel, F., Karrison, T. (2000). Quality of diabetes care in community health centers.. *American Journal Of Public Health*, 90(3), 431-434.
- Dresch, V. (2006). Relaciones entre personalidad y salud física / psicológica diferencias según sexo / género, situación laboral y cultura / nación. (Tesis Doctoral). . Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Domínguez, G., Munuera, P. V., & Lafuente, G. (2006). Relative metatarsal protusion in the adult: a preliminary study.. *J Am Podiatr Med Assoc*, 96 (3), 238-44.
- Coelho, M. S., Da Silva, D. M., & Padilha, M. L. (2009). Social representations of diabetic foot for people with

type 2 diabetes mellitus.. Rev Esc Enferm USP, 43 (1), 65-71.

- Dawson, J., Thorogood, M., Marks, S. A., Juszczak, E. D., Dodd, C., Lavis, G., & Fitzpatrick, R. (2002). The prevalence of foot problems in older women: a cause for concern. . Journal of Public Health Medicine, 24, 77-84.
- Losa, M.E., & Becerro de Bengoa, R. (2008). Tratamiento no farmacológico del dolor en la osteoartritis basado en la evidencia.. Revista Española de Podología 19 (4), 154-156.
- Cortes, J. A., Méndez-Bonito, E., Koutsourais, R., Utrilla, J., Macías, J., & Casado, M.A. (1996). ¿Cuál es la prevalencia de ancianos de alto riesgo en Atención Primaria?.. Atención Primaria, 18, 327-330.



Recomendaciones

Asignaturas que se recomienda haber cursado previamente

Bioética. legislación y gestión en podología/750G02016
Ortesiología digital y calzadoterapia/750G02020
Podología Deportiva/750G02025
Pie de riesgo/750G02031
Prácticum 1/750G02033
Prácticum 2/750G02034
Prácticum 3/750G02035
Trabajo de fin de grado/750G02036

Asignaturas que se recomienda cursar simultáneamente

Asignaturas que continúan el temario

Psicología/750G02006
Patología General/750G02008
Sistemas de Información y Comunicación en Ciencias de la Salud/750G02010
Método científico y Salud Pública/750G02011
Podología General/750G02012
Ortopodología 1/750G02017
Ortopodología 2/750G02018
Técnicas y procedimientos en prevención de la infección/750G02032

Otros comentarios

(*) La Guía Docente es el documento donde se visualiza la propuesta académica de la UDC. Este documento es público y no se puede modificar, salvo cosas excepcionales bajo la revisión del órgano competente de acuerdo a la normativa vigente que establece el proceso de elaboración de guías