



Guía docente				
Datos Identificativos				2022/23
Asignatura (*)	Reeducación funcional de las afecciones podológicas [a extinguir]	Código	750G02037	
Titulación	Grao en Podoloxía			
Descriptorios				
Ciclo	Periodo	Curso	Tipo	Créditos
Grado	2º cuatrimestre	Cuarto	Optativa	6
Idioma	CastellanoGallego			
Modalidad docente	Presencial			
Prerrequisitos				
Departamento	Fisioterapia, Medicina e Ciencias Biomédicas			
Coordinador/a	Souto Gestal, Antonio	Correo electrónico	antonio.souto@udc.es	
Profesorado	Souto Gestal, Antonio	Correo electrónico	antonio.souto@udc.es	
Web	https://campusvirtual.udc.gal/			
Descripción general	<p>Materia en extinción. A partir del curso académico 2022-23 y sucesivo, solo se contempla el derecho a evaluación, no existiendo docencia asignada a la materia.</p> <p>Esta materia tiene como objetivo dar a conocer a los estudiantes de podología un protocolo de carácter interdisciplinar para la valoración del complejo articular del tobillo y pie, así como sus implicaciones globales en el resto de segmentos corporales, utilizando para ello la exploración física y el razonamiento clínico seguidos en el proceso de fisioterapia. A partir de biomecánica clínica, se exponen protocolos de valoración neuro-ortopédica y funcional a partir de los cuales implementar estrategias terapéuticas basadas en la cinesiterapia en sus distintas modalidades y la reeducación sensorio-perceptivo-motora.</p>			

Competencias del título	
Código	Competencias del título
A4	Conocer el concepto anatómico y funcional de la enfermedad y la clasificación de las enfermedades. Describir la patología de los diferentes órganos, aparatos y sistemas. Semiología médica. Dermatología. Reumatología. Traumatología. Neurología. Endocrinología. Procesos vasculares patológicos. Patologías sistémicas con repercusión en el pie.
A11	Conocer los fundamentos de la biomecánica y la cinesiología. Teorías de apoyo. La marcha humana. Alteraciones estructurales del pie. Alteraciones posturales del aparato locomotor con repercusión en el pie y viceversa. Instrumentos de análisis biomecánico.
A23	Conocer y aplicar los métodos físicos, eléctricos y manuales en la terapéutica de las distintas patologías del pie. Vendajes funcionales. Terapia del dolor e inflamación en el pie.
A39	Desarrollar las técnicas de exploración física.
A45	Desarrollar la capacidad de establecer protocolos, ejecutarlos y evaluarlos.
A48	Desarrollar las habilidades sociales para la comunicación y el trato con el paciente y otros profesionales.
A49	Establecer intercambio de información con los distintos profesionales y autoridades sanitarias implicadas en la prevención, promoción y protección de la salud.
A50	Prescribir, administrar y aplicar tratamientos farmacológicos, ortopodológicos, físicos y quirúrgicos.
A54	Mantener actualizados los conocimientos, habilidades y actitudes.
A55	Garantizar la calidad asistencial en la práctica de la podología.
A60	Integrar los conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes adquiridos durante el itinerario curricular del alumno.
A62	Adquirir habilidades de trabajo en equipo como unidad en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal relacionados con la prevención, evaluación diagnóstica y tratamiento podológico.
B1	Aprender a aprender.
B2	Resolver problemas de forma efectiva.
B3	Aplicar un pensamiento crítico, lógico y creativo.
B4	Trabajar de forma autónoma con iniciativa.
B5	Trabajar de forma colaborativa.



B7	Comunicarse de manera efectiva en un entorno de trabajo.
B12	Capacidad de gestión de la información.
B13	Trabajo en equipo de carácter interdisciplinar.
B19	Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.
C1	Expresarse correctamente, tanto de forma oral como escrita, en las lenguas oficiales de la comunidad autónoma.
C6	Valorar críticamente el conocimiento, la tecnología y la información disponible para resolver los problemas con los que deben enfrentarse.

Resultados de aprendizaje			
Resultados de aprendizaje	Competencias del título		
Ser capaz de aplicar las técnicas de exploración clínica del aparato locomotor en decúbito, bipedestación estática y dinámica para el diagnóstico de las afecciones podológicas	A11		
Ser capaz de aplicar el protocolo de exploración analítica de complejo articular tobillo-pié, así como de identificar su posible relación con los segmentos corporales suprayacentes (rodilla, cadera, cinturón pélvico y raquis), integrando estos aspectos en el tratamiento de las afecciones podológicas más frecuentes.	A4 A11 A39 A45 A49 A50 A54 A55 A60 A62	B1 B3 B4 B5 B7 B19	C1 C6
Ser capaz de identificar las técnicas empleadas en el abordaje fisioterápico de las afecciones podológicas, sean de naturaleza curativa o paliativa.	A11 A39 A48 A49 A50 A62	B1 B2 B3 B5 B7 B13	C6
Conocer el funcionamiento e indicaciones de los medios físicos utilizados en el tratamiento de las afecciones podológicas, especialmente los derivados del uso del movimiento como agente terapéutico.	A23 A45 A50 A55 A60 A62	B2 B12 B19	C6
Ser capaz de aplicar los medios físicos en el tratamiento de las afecciones podológicas más frecuentes	A23 A45 A50 A60	B2 B3 B19	C6
Conocer los fundamentos terapéuticos del manejo del paciente con dolor	A11 A23 A45 A50 A60	B3 B12	C6

Contenidos	
Tema	Subtema



<p>Bloque Temático I. Valoración funcional del pie y miembro inferior.</p>	<p>Tema 0. Recuerdo anatómo-biomecánico del pie y sus relaciones cinéticas y cinemáticas con el miembro inferior.</p> <p>Tema 1. Exploración funcional y neuro-ortopédica del miembro inferior. Generalidades del proceso de valoración. Concepto de disfunción y adaptación biomécanica. El sistema nervioso como estructura integradora. Heterometrías, cadenas disfuncionales ascendentes y descendentes.</p>
<p>Bloque Temático II. Reeducación funcional y Fisioterapia en los procesos inflamatorios y degenerativos del pie. Modelo de tensión de tejidos y regeneración de partes blandas.</p>	<p>Tema 2. El sistema fascial como fuente de dolor y disfunción. Mecanotransducción celular.</p> <p>Tema 3. Sistema nervioso y neuromecánica. El sistema nervioso como fuente de dolor y disfunción. Evaluación y principios de tratamiento neurodinámicos.</p> <p>Tema 4. Modelo de regeneración de tejidos blandos basado en el estímulo mecánico controlado. Respuesta inflamatoria, fases e implicaciones clínicas. Esguince de tobillo, implicaciones locales y ascendentes. Inestabilidad crónica de tobillo. Propiocepción y captosres posturales.</p> <p>Tema 5. Modelo de estrés de tejidos. Teoría rotacional y el sistema de windlass. Consideraciones cinéticas y sus implicaciones clínicas. Relaciones ascendentes y descendentes.</p>
<p>Bloque Temático III. Evaluación e intervención funcional en las principales afecciones podológicas. Dolor, propiocepción y control motor.</p>	<p>Tema 6. Manifestaciones de estrés tisular en el sistema suro- aquileo-plantar. Tendinopatía aquilea. Implicaciones locales y ascendentes.</p> <p>Tema 7. Manifestaciones de estrés tisular en el sistema tibial: síndrome de estrés tibial medial, túnel tarsal y disfunción del tibial posterior. Implicaciones locales y ascendentes.</p> <p>Tema 8. Manifestaciones de estrés tisular de los tejidos plantar. Implicaciones locales y ascendentes.</p> <p>Tema 9. Manifestaciones de estrés tisular en el antepie: metatarsalgias, síndrome de predislocación, fibrosis perineural y disfunciones del primer radio. Implicaciones locales y ascendentes.</p>
<p>Bloque Práctico I. Valoración funcional del pie. Exploración neuro-ortopédica del pie y miembro inferior.</p>	<p>Práctica 1. Exploración de la postura y de los captosres posturales.</p> <p>Práctica 2. Exploración neurodinámica del miembro inferior: test de provocación neural y evaluación de los potenciales puntos de conflicto mecánico del sistema nervioso periférico en el miembro inferior.</p> <p>Práctica 3. Evaluación estática y dinámica de la pelvis. Test ortopédicos y funcionales.</p> <p>Práctica 4. Exploración de la estática y dinámica de la articulación coxofemoral. Alteraciones torsionales y capacidad rotacional. Exploración de la rodilla.</p> <p>Práctica 5. Exploración de la movilidad articular analítica del complejo tobillo-pie.</p> <p>Práctica 6. Valoración dinámica: marcha y test funcionales de control motor.</p>



<p>Bloque Práctico II.</p> <p>Reeducación funcional y Fisioterapia en las principales afecciones podológicas.</p>	<p>Práctica 7. Técnicas articular del complejo tobillo-pie.</p> <p>Práctica 8. Estiramientos, técnicas miofasciales manuales e instrumentales.</p> <p>Práctica 9. Estrategias para la mejora de la propiocepción y control motor del miembro inferior.</p> <p>Práctica 10. Vendaje funcional y propioceptivo.</p>
---	---

Planificación				
Metodologías / pruebas	Competencias	Horas presenciales	Horas no presenciales / trabajo autónomo	Horas totales
Prueba mixta	A4 A11 A23 A39 A45 A48 A49 A50 A54 A55 A60 A62 B1 B2 B3 B4 B5 B7 B12 B13 B19 C1 C6	2	100	102
Prueba práctica	A4 A11 A23 A39 A45 A48 A49 A50 A54 A55 A60 A62 B1 B2 B3 B4 B5 B7 B12 B13 B19 C1 C6	1	44	45
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
Prueba mixta	En cuanto a preguntas de ensayo, recoge preguntas abiertas de desarrollo. Además, en cuanto a preguntas objetivas, puede combinar preguntas de respuesta múltiple, de ordenación, de respuesta breve, de discriminación, de completar y/o de asociación.
Prueba práctica	Consiste en un examen práctico en laboratorio en el que se solicita la demostración y puesta en práctica de varios procedimientos (prueba de exploración y diagnóstico o técnica de tratamiento), con la finalidad de garantizar la adecuada adquisición de las competencias asociadas a la materia.

Atención personalizada	
Metodologías	Descripción
Prueba mixta Prueba práctica	Esta materia a extinguir sólo contempla atención personalizada para la asistencia y resolución de dudas relativas a la mejor preparación de la evaluación, tanto en la prueba práctica cómo en la prueba mixta. La atención personalizada se llevará a cabo a través de medios preferentemente telemáticos (plataforma microsoft Teams, campus virtual y correo electrónico), en los horarios establecidos y/o previa solicitud por parte del/a estudiante

Evaluación			
Metodologías	Competencias	Descripción	Calificación



Prueba mixta	A4 A11 A23 A39 A45 A48 A49 A50 A54 A55 A60 A62 B1 B2 B3 B4 B5 B7 B12 B13 B19 C1 C6	La prueba mixta consistirá en una combinación de preguntas tipo test de respuesta única y una o varias preguntas cortas acerca de la valoración y/o resolución de un caso clínico planteado durante el curso.	50
Prueba práctica	A4 A11 A23 A39 A45 A48 A49 A50 A54 A55 A60 A62 B1 B2 B3 B4 B5 B7 B12 B13 B19 C1 C6	Consiste en un examen práctico en laboratorio en el que se solicita la demostración y puesta en práctica de varios procedimientos (prueba de exploración y diagnóstico o técnica de tratamiento), con la finalidad de garantizar la adecuada adquisición de las competencias asociadas a la materia.	50

Observaciones evaluación

Al tratarse de una materia en extinción, sólo existe derecho a la evaluación por lo que no se contemplan metodologías de evaluación diferentes para la segunda oportunidad, ni para aquellos estudiantes con matrícula parcial, dispensa o en segunda matrícula y posteriores.

Para superar la materia será obligatorio obtener una calificación superior a 5 puntos sobre 10, tanto en la prueba mixta como en la prueba práctica.

Los estudiantes que alcancen una calificación igual o superior a 9/10 podrán optar a la mención de Matrícula de Honor, de acuerdo a los cupos establecidos en el artículo 21 de las "Normas de evaluación, revisión y reclamación de las calificaciones de los estudios de grado y máster universitario" de la UDC. La matrícula de honor será otorgada en todo caso a la/a las calificación/s globales más altas.

Fuentes de información



<p>Básica</p>	<ul style="list-style-type: none">- Butler, David S. (2009). Movilización del sistema nervioso. Barcelona: Paidotribo- Kirby, K. A. (2012). Biomecánica del pie y la extremidad inferior. Payson: Precisión Intracast- Rueda-Sánchez, M. (2004). Podología: los desequilibrios del pie.. Barcelona: Paidotribo- Zamorano Zárata, E. (2013). Movilización neuromeníngea : tratamiento de los trastornos mecanosensitivos del sistema nervioso. Madrid : Panamericana- Neumann, Donald A. (2017). Kinesiology of the musculoskeletal system : foundations for rehabilitation. St. Louis : Elsevier- Cleland, Joshua (2006). Netter, Exploración clínica en ortopedia : un enfoque para fisioterapeutas basado en la evidencia. Barcelona : Masson,- Jon Parsons, Nicholas Marcer (2007). Osteopatía: modelos de diagnóstico, tratamiento y práctica.. Madrid : Elsevier,- François Ricard ; Pedro Vicente Munuera Martínez, Ángel Oliva Pascual Vaca y Cleofás Rodríguez Blanc (2012). Medicina osteopática: miembro inferior. Alcalá de Henares: Escuela de Osteopatía de Madrid,- Mulligan, Brian R. (2010). Manual therapy : NAGS, SNAGS, MWMS etc.. Wellington: Plane View- Myers, Thomas W. (2010). Vías anatómicas : meridianos miofasciales para terapeutas manuales y del movimiento. Barcelona : Elsevier Masson- Arnold G. Nelson, Jouko Kokkonen (2014). Anatomía de los estiramientos. Madrid: Tutor- Kisner, Carolyn (2010). Ejercicio terapéutico: fundamentos y técnicas. Buenos Aires: Médica Panamericana,- Bové, T (2011). El vendaje funcional. Barcelona: Elsevier <p>Astrom M., y Arvidson T. Alignment And Joint Motion In The Normal Foot. Journal Of Orthopaedic And Sports Physical Therapy 1995; 22 (5): 216-222 Bové, T. El vendaje funcional. 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2011. Castillo-Montes, F. J. Título Bases y aplicaciones del vendaje neuromuscular. Jaén: Formación Alcalá; 2012. Dueñas-Moscardó, L., Balasch-Bernat, M., y Espi-López, G. V. Técnicas y nuevas aplicaciones del vendaje neuromuscular. Sevilla: Lettera; 2010. Kendall, F.; Kendal, E., y Geise, P. Kendall's músculos, pruebas, funciones y dolor postural. 4º Ed. Ed. Marbán. Madrid: 2000. Kirby, K. A. Biomecánica del pie y la extremidad inferior. Payson: Precisión Intracast; 1997 (2012 imp.). McPoil, T. G., y Hunt, G. C. Evaluation and management of foot and ankle disorders?present problems and future-directions. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy 1995; 21:381-8. Rueda-Sánchez, M. Podología: los desequilibrios del pie. Barcelona: Paidotribo; 2004 Martínez D. Cuidados del pie diabético. Madrid: Arán; 2001. Root M. L., Orien W. P., Weed J. H., Hugues, R. J. Exploración Biomecánica Del Pie. Vol. I. Madrid: Ortocen; 1991. Tixa S. Atlas de anatomía palpatoria de la extremidad inferior. Barcelona: Masson; 1999</p>
---------------	---



<p>Complementaría</p>	<p>Bonnel, .F, Toullec, E., Mabit, C., Tourné, Y. y Sofcot. Chronic ankle instability: biomechanics and pathomechanics of ligaments injury and associated lesions. Orthop Traumatol Surg Res. 2010; 96(4):424-32. Cleland, J. A., Mintken, P. E., McDevitt, A., Bieniek, M. L., Carpenter, K. J., Kulp, K., Whitman, J. M. Manual physical therapy and exercise versus supervised home exercise in the management of patients with inversion ankle sprain: a multicenter randomized clinical trial. J Orthop Sports Phys Ther., 2013; 43(7):443-55. Golanó, P., Vega, J., de Leeuw, P. A., Malagelada, F., Manzanares, M. C., Götzens, V., van Dijk, C. N. Anatomy of the ankle ligaments: a pictorial essay. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2010; 18(5):557-69. Kirby K. A. Subtalar joint axis location and rotational equilibrium theory of foot function. J Am Podiatr Med Assoc. 2001; 91(9): 465-87. Lemont, H., Ammirati, K. M., y Usen N. Plantar fasciitis: a degenerative process (fasciosis) without inflammation. J Am Podiatr Med Assoc. 2003; 93(3): 234-7. Levy-Benasuly, A. E., Cortés, J. M. Ortopodología y aparato locomotor ortopedia de pie y tobillo. Barcelona: Masson; 2003. Martos-Mora, C., Gentil-Fernández, J., Conejero-Casares, J. A., y Ramos-Moreno, R. Metatarso aducto congénito, clasificación clínica y actitud terapéutica. Rehabilitación 2012; 46(2): 127?134 Monaghan K, Delahunt E, Caulfield B. Ankle Function During Gait In Patients With Chronic Ankle Instability Compared To Controls. Clin Biomech 2006; 21(2): 168-74. Neumann DA. Ankle and foot. In: Neumann DAKinesiology of the musculoskeletal system: foundations for physical rehabilitation. 2nd ed. St. Louis (MO): Mosby; 2011. pp. 477-521. Nyska M, Shabat S, Simkin A, Neeb M, Matan Y, Mann G. Dynamic Force Distribution During Level Walking Under The Feet Of Patients With Cronic Ankle Instability. Br J Sports Med 2003; 37(6): 495-7. Ouzounian T. Reumatoid Arthritis of the Foot and Ankle. En: Myerson MS. Foot and Ankle Disorders. Vol. 2. Philadelphia: WB Saunders Company; 2000. p. 1189-1204. Pascual-Gutiérrez, R., Arnao-Rodríguez, M.C., Chinchilla-Villaescusa, P., López-Ros, P., y García-Campos, J. Criterios de selección de tratamiento en el síndrome de predislocación. Rehabilitación 2010; 44(4): 364-370. Pearce TJ, Buckley RE. Subtalar Joint Movement: Clinical and Computed Tomography Scan Correlation. Foot & Ankle Internacional 1999; 20 (7): 428-432. Radford, J. E., Landorf, K. B., Buchbinder, R., y Cook, C. Effectiveness of low-Dye taping for the short-term treatment of plantar heel pain: a randomised trial. BMC Musculoskeletal Disorders 2006, 7:64 Rees J.D., Wilson, A. M., Wolman, R. L. Current concepts in the management of tendon disorders. Rheumatology (Oxford). 2006; 45(5): 508-21. Thomas, J. L., Christensen, J. C., y Kravitz, S. R., et al. The diagnosis and treatment of heel pain: a clinical practice guideline-revision 2010. J Foot Ankle Surg 2010; 49(3 Suppl):S1-19. Trojian T. H., y Mckeag D. B. Single leg balance test to identify risk of ankle sprains. Br J Sports Med 2006; 40(7): 610-3. Yu G. V., Judge, M. S., Hudson, J. R., Seidemann, F. E. Predislocation syndrome. Progressive subluxation/dislocation of the lesser metatarsophalangeal joint. J Am Podiatr Med Assoc. 2002; 92(4): 182-99.</p>
------------------------------	--

Recomendaciones

Asignaturas que se recomienda haber cursado previamente

Anatomía específica del miembro inferior [extinguida]/750G02002

Biomecánica del miembro inferior [extinguida]/750G02013

Podología Física [a extinguir]/750G02023

Asignaturas que se recomienda cursar simultáneamente

Prácticum 3 [a extinguir]/750G02035

Trabajo de fin de grado [a extinguir]/750G02036

Asignaturas que continúan el temario

Trabajo de fin de grado [a extinguir]/750G02036

Otros comentarios



Al tratarse de una materia que habitualmente cursan estudiantes de cuarto curso, se recomienda que se curse simultáneamente con la materia Prácticum 3, de forma que puedan aplicar los nuevos conocimientos al contexto clínico-asistencial. ADAPTACIÓN DE PRESENCIALIDAD A LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA: Todas las actividades presenciales se realizarán con asientos preasignados, con mascarilla, ventilación, no permitiendo el consumo de alimentos y bebidas y asegurando que se cumplan las medidas de prevención e higiene del centro establecidas y publicadas en: <https://udc.es/es/fep/coronavirus/>. En el caso de que el grupo de docencia magistral llegue a superar las indicaciones del aforo del aula se establecerán grupos rotativos de docencia híbrida, donde los estudiantes que no quepan en el aula seguirán esa semana la docencia de forma telemática y a la siguiente de forma presencial, siendo otro grupo el que la realice de forma telemática, según planificación establecida por el docente de la materia. Consideraciones medioambientales: OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE: Para ayudar a conseguir un entorno inmediato sostenible y cumplir con el objetivo de la acción número 5: "Docencia e investigación saludable y sostenible ambiental y social" del "Plan de Acción Green Campus Ferrol": La entrega de los trabajos documentales que se realicen en esta materia se realizará a través de Moodle, en formato digital sin necesidad de imprimirlos, en el caso de realizarse en papel: no se emplearán plásticos, se realizarán impresiones a doble cara, se empleará papel reciclado y se evitará la impresión de borradores. Se debe hacer un uso sostenible de los recursos y la prevención de impactos negativos sobre el medio natural habida cuenta la importancia de los principios éticos relacionados con los valores de la sostenibilidad en los comportamientos personales y profesionales. Se facilitará la plena integración del alumnado que por razón físicas, sensoriales, psíquicas o socioculturales, experimenten dificultades a un acceso idóneo, igualitario y provechoso a la vida universitaria.

(*) 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