



Guía Docente				
Datos Identificativos			2018/19	
Asignatura (*)	Podoloxía Preventiva		Código	750G02015
Titulación	Grao en Podoloxía			
Descriptoros				
Ciclo	Período	Curso	Tipo	Créditos
Grao	1º cuatrimestre	Terceiro	Obrigatoria	6
Idioma	CastelánGalego			
Modalidade docente	Presencial			
Prerrequisitos				
Departamento	Ciencias da Saúde			
Coordinación	López López, Daniel	Correo electrónico	daniel.lopez.lopez@udc.es	
Profesorado	Bouza Prego, María angeles	Correo electrónico	maria.prego@udc.es	
	López López, Daniel		daniel.lopez.lopez@udc.es	
Web	moodle.udc.es/			
Descrición xeral	A materia de Podoloxía Preventiva ten unha clara importancia de cara a que o alumnado, no marco do proceso de ensino-aprendizaxe da súa formación, desenvolva algunhas das habilidades e destrezas necesarias para mellorar a saúde das persoas en xeral e no tocante ao pé en particular.			
	Xa que logo, o seu valor é moi significativo para os futuros podólogos, ao posibilitarlles comprender e actuar sobre o proceso de saúde-enfermidade en xeral e no ámbito particular do pé. Está enfocada á adopción das medidas preventivas axeitadas en cada situación, así como a realizar unha educación sanitaria preventiva nos pacientes, os sanitarios e as persoas.			
	Por iso, dentro dos denominados procesos de promoción e prevención da saúde, faise fincapé na visión holística da saúde do pé, habida conta do seu interese e importancia dentro da tendencia actual da disciplina no mantemento e mellora da calidade de vida.			

Competencias do título	
Código	Competencias do título
A17	Identificar e analizar os problemas de saúde do pé nos diferentes aspectos ambientais, biodinámicos e sociais, así como unha aprendizaxe relativa á avaliación dos feitos cientificamente probados e á análise dos datos en xeral, para aplicar a Podoloxía Baseada na Evidencia Científica.
A18	Coñecer e aplicar estratexias de prevención e educación para a saúde en podoloxía. Saúde laboral podolóxica. Prevención de riscos laborais en podoloxía. Saneamento e desinfección. Métodos de educación sanitaria podolóxica. Deseñar e avaliar os programas de educación para a saúde. Podoloxía preventiva. Antropoloxía da Saúde e da Enfermidade.
B2	Resolver problemas de forma efectiva.
B3	Aplicar un pensamento crítico, lóxico e creativo.
C1	Expresarse correctamente, tanto de forma oral coma escrita, nas linguas oficiais da comunidade autónoma.
C3	Utilizar as ferramentas básicas das tecnoloxías da información e as comunicacións (TIC) necesarias para o exercicio da súa profesión e para a aprendizaxe ao longo da súa vida.
C4	Desenvolverse para o exercicio dunha cidadanía aberta, culta, crítica, comprometida, democrática e solidaria, capaz de analizar a realidade, diagnosticar problemas, formular e implantar solucións baseadas no coñecemento e orientadas ao ben común.
C5	Entender a importancia da cultura emprendedora e coñecer os medios ao alcance das persoas emprendedoras.
C6	Valorar criticamente o coñecemento, a tecnoloxía e a información dispoñible para resolver os problemas cos que deben enfrontarse.
C7	Asumir como profesional e cidadán a importancia da aprendizaxe ao longo da vida.
C8	Valorar a importancia que ten a investigación, a innovación e o desenvolvemento tecnolóxico no avance socioeconómico e cultural da sociedade.

Resultados da aprendizaxe



Resultados de aprendizaxe	Competencias do título		
Identificar e analizar os problemas de saúde do pe nos diferentes aspectos ambientais, biodinámicos e sociais.	A17	B2	C7
Fomentar o aprendizaxe relativo á avaliación dos feitos cientificamente probados e o análisis dos datos en xeral para aplicar a Podoloxía Basada na Evidencia Científica.	A17	B2	C3
Coñecer, deseñar e aplicar estratexias e programas de prevención e educación para a saúde en podoloxía, e os métodos de educación sanitaria podolóxica.	A18	B2	C1
Coñecer e asumir a saúde laboral podolóxica e a prevención de riscos laborais en podoloxía.	A18	B2	C5
Deseñar e avaliar os programas de educación para a saúde.	A17	B3	C4 C6
Coñecer a antropoloxía da Saúde e da Enfermidade, o saneamento e a desinfección.	A17	B3	C8

Contidos	
Temas	Subtemas
1. Xeneralidades.	a) Conceptos relacionados coa podoloxía preventiva b) Historia natural da enfermidade e niveis de prevención podolóxica c) Características de cada nivel de asistencia sanitaria. Atención primaria de saúde d) Programas infantís, de adultos, xerontopodolóxicos e para pacientes con necesidades especiais e) Presente e futuro da podoloxía preventiva
2. Estratexias en Podoloxía Preventiva.	a) Estratexias de prevención. Vixilancia epidemiolóxica b) Estratexias de prevención. Promoción da saúde en podoloxía. Hixiene podolóxica c) Conceptos de estratexias. Estratexias útiles en podoloxía preventiva
3. Programa de Saúde Podolóxica. Cribados	a) Discusión e análise de programas de saúde podolóxica b) Exploración sistemática do pé para aprender a valorar: morfoloxía, mobilidade, apoio e marcha. c) Realización e interpretación de pedigrafías específicas en nenos ou adultos
4. Educación Sanitaria Podolóxica.	a) Valorar o estado de saúde dunha poboación, en relación coa podoloxía preventiva, mediante a análise e interpretación dos indicadores de saúde publicados ou da experiencia adquirida polos propios alumnos b) Análise e organización de actividades de educación sanitaria podolóxica. Deseño de obxectivos e actividades dirixidas a diferentes sectores da poboación
5. Saúde Laboral e Podoloxía Preventiva. Riscos Profesionais dos Podólogos	a) Podoloxía laboral. Vixilancia da saúde podolóxica b) Lei de riscos laborais c) Riscos profesionais en podoloxía e a súa prevención d) Xestión de residuos sanitarios



6. Podoloxía Preventiva nas Enfermidades Transmisibles	a) Bases xerais da prevención nas enfermidades transmisibles b) Epidemioloxía xeral das enfermidades transmisibles c) Podoloxía preventiva nas infeccións víricas, poliomielite, hepatite e VIH/sida d) Podoloxía preventiva no tétano e) Accións sanitarias sobre o suxeito susceptible. Vacinacións, soros e gammaglobulinas. Quimioprofilaxe f) Podoloxía preventiva nas micoses. Dermatomicoses. Onicomioses Podoloxía preventiva noutras enfermidades transmisibles. Verrugas plantares e) Accións sanitarias sobor o suxeito susceptible. Vacunacións, sueros e gammaglobulinas. Quimioprofilaxis f) Podoloxía Preventiva nas Micoses. Dermatomicoses. Onicomioses. g) Podoloxía Preventiva en outras enfermidades transmisibles verrugas plantares.
7. Podoloxía Preventiva nas Enfermidades Non Transmisibles	a) Enfermidades non transmisibles. Enfermidades crónicas b) Enfermidades non transmisibles relacionadas coa podoloxía c) Podoloxía preventiva nas enfermidades endócrinas e metabólicas. Pé diabético d) Podoloxía preventiva nas enfermidades do sistema músculo-esquelético. Artrite e artrose e) Podoloxía preventiva nos trastornos de orixe dérmica e neurolóxica. Lepra e dermatite
8. O Rol dos Podólogos no Equipo Multidisciplinar de Saúde	a) Definición, integrantes e paradigma actual dun equipo de saúde b) Percepción social da saúde do pé c) Beneficios dun equipo multidisciplinar de saúde do pé d) Funcións e xestión dun equipo de saúde
9. Podoloxía Preventiva e Calidade de Vida.	a) Niveis de saúde e calidade de vida b) A percepción da calidade de vida e os seus compoñentes c) Referentes teóricos da calidade de vida d) Características, dimensións e avaliación da calidade e vida. Calidade de vida relacionada coa saúde en podoloxía.

Planificación				
Metodoloxías / probas	Competencias	Horas presenciais	Horas non presenciais / traballo autónomo	Horas totais
Proba obxectiva	B2	2	21	23
Seminario	A17 A18 C1 C3 C5	20	40	60
Foro virtual	B3 C4 C6 C7 C8	0	12	12
Sesión maxistral	A17 A18 B3	16	32	48
Atención personalizada		7	0	7
*Os datos que aparecen na táboa de planificación son de carácter orientativo, considerando a heteroxeneidade do alumnado				

Metodoloxías	
Metodoloxías	Descrición
Proba obxectiva	Proba escrita utilizada para a avaliación da aprendizaxe, cuxo trazo distintivo é a posibilidade de determinar se as respostas dadas son ou non correctas. Constitúe un instrumento de medida, elaborado rigorosamente, que permite avaliar coñecementos, capacidades, destrezas, rendemento, aptitudes, actitudes, intelixencia, etc. É de aplicación tanto para a avaliación diagnóstica, formativa como sumativa. A Proba obxectiva pode combinar distintos tipos de preguntas: preguntas de resposta múltiple, de ordenación, de resposta breve, de discriminación, de completar e/ou de asociación. Tamén se pode construír con un só tipo dalgunha destas preguntas.



Seminario	Nos seminarios trátanse temas específicos das unidades didácticas do temario da materia. Sobre os devanditos temas desenvolveranse actividades en grupo que se entregarán a través da plataforma de teleensino Moodle, para a súa posterior exposición nos seminarios da materia.
Foro virtual	Participación activa e periódica do alumnado a través da plataforma de teleensinanza moodle. Esta ferramenta de comunicación asíncrona (foro) esta destinada ao tratamento das cuestións que se formulen a través dun contorno virtual de aprendizaxe, poñendo interese en xerar empatía e solucionar as tarefas que se proporcionen no proceso de ensino-aprendizaxe.
Sesión maxistral	Exposición oral complementada co uso de medios audiovisuais e a introdución de algunhas preguntas dirixidas aos estudantes, coa finalidade de transmitir coñecementos e facilitar a aprendizaxe. A clase maxistral é tamén coñecida como ?conferencia?, ?método expositivo? ou ?lección maxistral?. Esta última modalidade sóese reservar a un tipo especial de lección impartida por un profesor en ocasións especiais, cun contido que supón unha elaboración orixinal e baseada no uso case exclusivo da palabra como vía de transmisión da información á audiencia. Os contidos teóricos básicos e outro material para traballar na aula ou fóra dela estará dispoñible na plataforma de teleensino Moodle.

Atención personalizada	
Metodoloxías	Descrición
Proba obxectiva Sesión maxistral Seminario Foro virtual	A atención personalizada está destinada a resolver as cuestións relacionadas cas diferentes metodoloxías e/ou os contidos da materia. A atención presencial desenvolverase de forma programada nos horarios de atención ao alumnado por parte do profesorado; canto á virtual, efectuarase a través do foro virtual da plataforma de teleensinanza moodle. Asemade o alumnado terá a posibilidade de conquistar titorías a maiores do horario establecido previo acordo co profesorado da materia e solicitude mediante enderezo electrónico no caso de que fose posible e non interfira nas actividades académicas asignadas.

Avaliación			
Metodoloxías	Competencias	Descrición	Cualificación
Proba obxectiva	B2	O día do exame escrito facilitarase información sobre a puntuación das preguntas.	60
Sesión maxistral	A17 A18 B3	A asistencia as aulas de sesión maxistral é obrigatoria na súa totalidade para superar a materia e non se poden recuperar ou substituir por outras tarefas.	7.5
Seminario	A17 A18 C1 C3 C5	As actividades relacionadas cos seminarios son obrigatorias e non poden recuperarse ou ser substituídas por outras actividades da materia. A súa cualificación especificarase con cada actividade.	25
Foro virtual	B3 C4 C6 C7 C8	As actividades relacionadas co foro virtual (FV) son optativas e non poden recuperarse ou ser substituídas por outras actividades da materia. A puntuación no FV especificarase o día da presentación da asignatura e estará a disposición do alumnado na plataforma de teleensinanza moodle.	7.5

Observacións avaliación



Na presentación da materia Podoloxía Preventiva explicarase sucintamente o programa e as normas para a súa avaliación, revisión e reclamación das cualificacións dos estudos de grao e mestrado universitario que establece a Universidade da Coruña, modificada polo Consello de Goberno de 29 de xuño de 2017 e que no seu artigo 14 indica o seguinte:

1) COMISIÓN DE FRAUDE E RESPONSABILIDADES DISCIPLINARIAS:

1.1. Se durante a realización dunha proba de avaliación o profesorado responsable teñen coñecemento da quebra dos principios de decoro, legalidade ou mérito individual tales como o uso de documentos ou instrumentos non permitidos, acopia ou intento de copia dos resultados obtidos por compañeiros, a comunicación entre estudantado ou un comportamento impropio, procederase á expulsión inmediata do estudante da proba de avaliación e redactarase unha acta cos motivos, que se enviará ao decano ou director xunto coas verificacións documentais que estime oportunas para a súa valoración. Todo, sen prexuízo das responsabilidades disciplinarias ás que puidese proceder de acordo coa cualificación da falta cometida polo alumno infractor.

1.2 Queda prohibido o acceso á realización das probas de avaliación con instrumentos electrónicos ou dispositivos móbiles acesos, non expresamente autorizados polo profesorado responsable, o cal será causa suficiente de expulsión da proba, logo de redactar a acta correspondente que se enviará ao centro.

1.3 A expulsión dunha proba de avaliación implicará a cualificación de suspenso (nota numérica de 0) na convocatoria da materia.

1.4. Na realización de traballos, o plaxio e a utilización de material non orixinal, incluído aquel obtido a través da internet, sen indicación expresa da súa procedencia e, se é o caso, o permiso do seu autor/a, poderá ser considerada causa de cualificación de suspenso na actividade. Todo iso sen prexuízo das responsabilidades disciplinarias ás que puidese haber lugar tras o correspondente procedemento.

2. PRIMEIRA OPORTUNIDADE CONVOCATORIA ORDINARIA

2.1. Cómpre asistir ao 80% das sesións maxistras, dos seminarios, así como realizar as actividades propostas e obter unha puntuación total, nunha escala numérica de 1-10, dun 5 (apto/a). A devandita puntuación só computará no caso de superar a proba obxetiva (PO) da materia.

2.2. Debe obterse na PO da materia unha puntuación, nunha escala numérica de 1-10, dun 5 (apto/a).

2.3 O alumnado que obteña a máxima nota final da materia na primeira convocatoria, por encima do 9 e previa solicitude ao profesorado de petición razoada e por escrito de calificación graciable terá a posibilidade de obter a calificación de matrícula de honra.

No caso, de que existan varias solicitudes previas á revisión dos exames da convocatoria de xuño realizarase un novo examen sendo a nota máis alta acadada a que otorgará automaticamente a matrícula de honra.

3. SEGUNDA CONVOCATORIA ORDINARIA, OPORTUNIDADE ADIANTADA E SUCEVAS CONVOCATORIAS:

3.1 Cómpre obter na PO da materia unha puntuación, nunha escala numérica de 1-10, dun 5 (apto/a).

3.2 As calificacións dos seminarios non computarán aínda que será necesario tersuperadas as actividades para aprobar a materia en sucesivas convocatorias.

4. ALUMNADO DE MATRÍCULA PARCIAL:

4.1 Cómpre obter na PO da materia unha puntuación, nunha escala numérica de 1-10, dun 5 (apto/a).

5. CALIFICACIÓN NON PRESENTADO

5.1 O alumnado que non asista aos seminarios ou a PO na convocatoria establecida para avaliación outorgarase automaticamente a calificación de non presentado.



Bibliografía básica

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (2005). Libro Blanco. Título de Grado en Podología. Madrid
- 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.
- Álvarez, J. (2006). estudio de las creencias, salud y enfermedad. Análisis Psicosocial.. Sevilla: Editorial Mad Sl.
- 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.
- Alvarez-Dardet, C., Alonso, J., Domingo, A. & Regidor, E. (1995). La medición de clase social en ciencias de la salud.. Barcelona: SG
- American Diabetes Association (ADA) (2001). American Diabetes Association: Clinical practice recommendations 2001. . Diabetes Care, 24 (1), 1-133.
- American Psychological Association. (2010). Publication manual of the American Psychological Association. (6th ed).. Washington, DC: American Psychological Association.
- 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.
- Beneson, A. S (1992). El control de las enfermedades. . Washington: Organización Panamericana de Salud.
- Blain, H., & Jeandel, C (2007). Prevención y Envejecimiento En I. Herbaux, H. Blain, & C. Jeandel (Eds), Podología Geriátrica. (pp. 14-40).. Badalona : Paidotribo.
- 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.
- Cabrera, G. (2004). Teorías y modelos en la salud pública del siglo XX.. Revista Colomb Med, 35(3), 164-168.
- Gallar, M. (2006). Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. Madrid: Paraninfo
- 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
- Gestal, J.J (1993). Riesgos del trabajo del personal. Madrid: Interamericana Mc Graw-Hill.
- Gil, P., Jr (2001). Medicina Preventiva y Salud Pública. (10ª Ed). . Barcelona: Masson.
- 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
- 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.
- 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>
- Llor, B., Abad, M. A., García, M., & Nieto, J. (1995). Ciencias Psicosociales Aplicadas a la Salud.. Madrid: McGraw Hill.
- López, D., García, R., Alonso, F. y López, L. (2010). Análisis del Perfil y Estilo de Vida de las Personas con Patologías en los Pies. . Revista Internacional de Ciencias Podológicas, 4(2), 49-58.
- López, FE., García, OB., Fornos, F., López, D., Cosín, J., López, L (2010). Estudio de las Verrugas Plantares Tratadas con Cantaridina. . Revista Salud Rural, 17 (15), 13-17.
- López, D. (2011). Podología y Salud: Un análisis de las representaciones sociales de las enfermedades del pie desde una perspectiva psicosocial.. A Coruña: Universidade da Coruña.
- López, D., Alonso, F., Rosende, C., López, L. (2011). Síndrome de Apert: Tratamiento Ortopédico. . Revista Internacional de Ciencias Podológicas 5(1), 29-35.
- López, D., García, R., Alonso, F., & López, L. (2012). Análisis de la Prevención Podológica. Un Estudio a Través de Internet. Revista Internacional de Ciencias Podológicas, 6 (2) 63 ? 72.
- López, D., Ramos, J., Alonso, F., García, R. (2012). Manual de Podología. Conceptos, Organización Psicológica y Práctica Clínica. . Madrid: CERSA.
- López, D., Palomo, P., Morales, Á., Sánchez, R. (2013). Aproximación al manejo de la hiperhidrosis en el pie.. Rev. Int. Cienc. Podol. 2013; 7(2): 89-97.



- López, D., Pérez, S., Palomo, P., Sánchez, R (2013). Aproximación al manejo de la enfermedad de Freiberg. . Revista Internacional de Ciencias Podológicas. 7 (1) 33-40.
- López, D., Rodríguez, D., Morales, Á., Soriano, A. (2013). Carcinoma verrucoso plantar. A propósito de un caso poco frecuente.. Rev. Int. Cienc. Podol. 2013; 7(2): 83-88.
- 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.
- 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.
- Oblitas, L. A., & Becoña, E. (2008). Psicología de la Salud. . México: Plaza y Valdes Editores, S.A.
- 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.
- Perea, R. (2005). Educación para la salud: reto de nuestro tiempo.. Madrid: Díaz Santos.
- Pumarola, A. (1980). Medicina Preventiva y Social: Higiene y sanidad ambiental. . Madrid: Amadeo.
- Ramos, J. (2007). Detección Precoz y confirmación diagnóstica de alteraciones podológicas en la población escolar. (Tesis doctoral).. Universidad de Sevilla, Sevilla.
- Robbins, J.M (1995). Podología y Atención primaria.. Madrid: Panamericana.
- 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.
- Rodríguez-Marín, J., & Neipp, M. C. (2008). Manual de Psicología Social de la Salud. . Editorial Síntesis.
- Salleras, L (1985). Educación Sanitaria, principios. . Madrid: Díaz de Santos
- Sánchez, A. (2007). Manual de Psicología Comunitaria. Un enfoque integrado.. Madrid: Pirámide.
- Simón, M. A. (1992). Comportamiento y salud. . Valencia: Promolibro.
- Simón, M. A. (1999). Manual de Psicología de la Salud. Fundamentos, Metodología y Aplicaciones.. Madrid: Biblioteca Nueva S.L.
- Simón, M. A., & Amenedo, E. (2001). Manual de Psicofisiología Clínica. Madrid: Pirámide
- Singh, N., Armstrong, D. G., & Lipsky, B. A (2005). Preventing Foot Ulcers in Patients With Diabetes.. Journal American Medical Association. 293 (12), 217 - 228.
- Snoek, F., Weinger, K., & Van der Ven, N (2002). Cognitive behaviour therapy: how to improve diabetes self-management. . Diabetes Voice, 47 (3), 10-13.
- Vaquero, J. L. (1992). Manual de Medicina Preventiva y Salud Pública. Madrid: Pirámide
- 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.
- 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.
- 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.
- Whitehead, M. (1990). Conceptos y principios de igualdad y salud. En Programa de políticas de salud y Planificación, OMS. . Copenhagen: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Wikblad, K. F. (1991). Patient perspectives of diabetes care and education, . Journal of Advanced Nursing, 16 (7), 837-844.
- 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.
- 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.
- World Health Organisation. (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva: WHO
- World Health Organisation. (2004). International Classification of Functioning, Disability and Health: Version for Children and Youth.WHO.. Geneva: WHO
- World Health Organisation (2004). Preventing Chronic disease ? a vital investment.. Geneva: WHO



- World Health Organisation. (2006). Diseases Conditions.. Geneva: WHO
- World Health Organisation. (2005). Preventing chronic disease ? a vital investementent.. Geneva: WHO



Bibliografía complementaria

- Ackerman, J. (2006). Lo malo de estar de Pie.. National Geographic, 6, 45-63.
- 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.
- Alemany, J., Flamarich, M., Mañe, F., & Sala, J (1998). Podología historia de una profesión. Barcelona: Index
- 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.
- Anderson, S. E., & Whitaker, R.C. (2010). Household Routines and Obesity in US Preschool-Aged Children.. Pediatrics, 125, 420-428.
- 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.
- 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.
- Chumbler, N., & Grimm, J. W. (1993). Gender Differences in Establishing Podiatric Medical Careers. Sociol View, 9, 73-86.
- 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.
- 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.
- 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.
- Corbett, C. (2003). A randomized pilot study of improving foot care in home health patients with diabetes. . The Diabetes Educator, 29(2), 273-282.
- Corrales, R. (1999). Epidemiología del pie cavo en la población escolar de Málaga. (Tesis doctoral).. Universidad de Málaga, Málaga.
- 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.
- Crawford, F., Atkins, D., & Edwards, J. (2003). Interventions for treating plantar heel pain. . Cochrane Database Syst Rev 2003, CD000416
- Dananberg, H. J. (1986). Functional hallux limitus and its relationship to gait efficiency.. JAPMA, 76: 648.
- Dananberg, H. J. (1995). Lower Extremity Mechanics and Their Effect on Lumbosacral Function. . Spine Review, 9 (2), 389-405.
- Dananberg, H. J., & Guiliano, M. (1999). Chronic low-back pain and its response to custom-made foot orthoses. . JAPMA, 89, 109.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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
- 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.
- 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.



- Pérez, M. C. (1999). Epidemiología del pie plano en la población preescolar de Málaga. (Tesis doctoral). . Universidad de Málaga, Málaga.
 - 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.
 - 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
-



Recomendacións

Materias que se recomenda ter cursado previamente

Psicoloxía/750G02006
Patoloxía xeral/750G02008
Sistemas de Información e Comunicación en Ciencias da Saude/750G02010
Método científico e Saude Pública/750G02011
Podoloxía xeral/750G02012
Ortopodoloxía 1/750G02017
Ortopodoloxía 2/750G02018
Patoloxía Podolóxica 1/750G02021
Técnicas e procedementos en prevención da infección/750G02032

Materias que se recomenda cursar simultaneamente

Ortopodoloxía 3/750G02019
Patoloxía Podolóxica 2/750G02022
Dermatoloxía/750G02026
Cirugía Podolóxica 1/750G02029

Materias que continúan o temario

Bioética. lexislación e gestión en podoloxía/750G02016
Ortesioloxía dixital e calzadoterapia/750G02020
Podoloxía Deportiva/750G02025
Pe de risco/750G02031
Prácticum 1/750G02033
Prácticum 2/750G02034
Prácticum 3/750G02035
Traballo de fin de grao/750G02036

Observacións

Para axudar a conquistar unha contorna inmediata sustentable e cumprir o obxectivo estratéxico do Plan de Sustentabilidade Medio-ambiental Green Campus FEP, todos os traballos documentais que se realicen nesta materia serán entregados a través de Moodle, en formato dixital, sen necesidade de imprimilos. - De realizarse en papel: - Non se empregarán plásticos. - Realizaráanse impresións a dobre cara. - Empregarase papel reciclado. - Evitaranse imprimir borradores.

(*)A Guía docente é o documento onde se visualiza a proposta académica da UDC. Este documento é público e non se pode modificar, salvo casos excepcionais baixo a revisión do órgano competente de acordo coa normativa vixente que establece o proceso de elaboración de guías