

**FICHA IDENTIFICATIVA****Datos de la Asignatura**

<b>Código</b>	34341
<b>Nombre</b>	Ortopodología III
<b>Ciclo</b>	Grado
<b>Créditos ECTS</b>	6.0
<b>Curso académico</b>	2021 - 2022

**Titulación(es)**

<b>Titulación</b>	<b>Centro</b>	<b>Curso</b>	<b>Periodo</b>
1208 - Grado de Podología	Facultad de Enfermería y Podología	3	Primer cuatrimestre

**Materias**

<b>Titulación</b>	<b>Materia</b>	<b>Caracter</b>
1208 - Grado de Podología	12 - Ortopodología	Obligatoria

**Coordinación**

<b>Nombre</b>	<b>Departamento</b>
ALCAHUZ GRIÑAN, MARIA MONTSERRAT	125 - Enfermería
CAMPOS CAMPOS, JUAN	125 - Enfermería
NIETO GIL, MARIA PILAR	125 - Enfermería

**RESUMEN**

Contexto dentro de la titulación:

Módulo 3. Materias: Patología podológica, Tratamientos ortopodológicos, físicos y farmacológicos.

La materia de Ortopodología consta de 18 ECTS y comprende 3 asignaturas: Ortopodología I, que se imparte en el primer cuatrimestre del 2º curso, Ortopodología II se imparte en el 2º cuatrimestre del 2º curso y Ortopodología III que corresponde el 1º cuatrimestre del 3º curso.

La asignatura Ortopodología III ( **COD.34341**) busca profundizar y complementar los conocimientos adquiridos por el alumnado tras el estudio de la Ortopodología I y de la Ortopodología II (cod 34339 y 34340 de 2º curso)



La asignatura tiene un carácter mixto teórico-experimental, por lo que a los contenidos teóricos se unen contenidos prácticos, tales como: resolución de casos clínicos, y la realización de trabajos prácticos de laboratorio, en los que se ejercitará los conceptos y técnicas estudiadas.

El objetivo general de la asignatura es introducir al alumno/a en el campo terapéutico de la ORTOPODOLOGÍA, proporcionándole una formación básica de conocimientos teóricos y destrezas prácticas, con el fin de iniciar al alumno en las competencias profesionales de la prescripción, diseño y obtención de las ortesis y prótesis del pie y el resto del miembro inferior, más utilizadas. Por ello, tanto los contenidos del programa y la metodología docente empleada están diseñados de acuerdo a unos criterios lógicos y en función del nivel de complejidad del aprendizaje a lograr. De esta manera buscamos que el alumnado interrelacione los conocimientos adquiridos en esta asignatura con los de otras de la titulación con las que comparten competencias y objetivos.

## CONOCIMIENTOS PREVIOS

### Relación con otras asignaturas de la misma titulación

No se han especificado restricciones de matrícula con otras asignaturas del plan de estudios.

### Otros tipos de requisitos

Dado su carácter de formación obligatoria, se precisan los requisitos necesarios para acceder inicialmente a los estudios de GRADO.

RECOMENDACIONES: haber adquirido las competencias de las materias BÁSICAS: ANATOMÍA HUMANA, BIOQUÍMICA Y BIOFÍSICA Y PATOLOGÍA GENERAL Y DE LAS ASIGNATURAS OBLIGATORIAS: ORTOPODOLOGIA (I) ORTOPODOLIA II, BIOMECANICA Y PATOMECANICA PODOLÓGICA, PATOLOGÍA PODOLÓGICA.

## COMPETENCIAS

### 1208 - Grado de Podología

- Desarrollar la habilidad y destreza en el uso del instrumental, material y maquinaria empleados para la confección y aplicación de tratamientos ortopodológicos. Concepto general de ortopedia. El taller ortopodológico. Tecnología de materiales terapéuticos ortopodológicos. Fundamentos y técnicas para el moldeado pie-pierna.
- Diseñar, obtener y aplicar mediante diferentes técnicas y materiales los soportes plantares y órtesis digitales, prótesis, férulas. Ortesiología plantar y digital. Estudio del calzado y calzadoterapia. Prescripción de tratamientos ortopédicos de la extremidad inferior.



## RESULTADOS DE APRENDIZAJE

### El/la alumno/a será capaz de:

- Seleccionar de la historia clínica general, la información necesaria para planificar un tratamiento ortopodológico.
- Diseñar y aplicar un plan de tratamiento ortopodológico para cada una de las alteraciones morfológicas y funcionales del pie.
- Relacionar y modificar el comportamiento biomecánico de la extremidad inferior con la aplicación de elementos órtesicos plantares.
- Promover la salud del pie, mediante métodos correctivos o paliativos ortopodológicos, adecuados para cada etapa de la vida.
- Transmitir información al paciente y/o la familia respecto al plan de tratamiento propuesto, exponiendo sus ventajas e inconvenientes.
- Seleccionar de acuerdo a la patología existente, los materiales y técnicas a aplicar, para garantizar una mayor efectividad del tratamiento.
- Identificar los errores más habituales que se pueden producir en el diseño y confección en un soporte plantar.
- Seleccionar las ayudas de la marcha según sus propiedades.
- Desarrollar la habilidad necesaria para confeccionar los diferentes tipos de soporte plantar.
- Desarrollar la habilidad necesaria para confeccionar los diferentes elementos (elemento supinador medio, elemento pronador total, elemento de contención lateral total, elemento medio medial, un subtalo, supinador posterior externo, supinador posterior interno y el elemento estabilizador anterior), que componen un soporte plantar.
- Desarrollar la habilidad necesaria para confeccionar cualquier tipo de silicona, en función de la patología del pie.
- Desarrollar la habilidad y destreza en el uso de instrumental, material y maquinaria empleados para la confección y aplicación de Tratamientos Ortopodológicos. Concepto general de ortopedia. El taller Ortopodológico. Tecnología de materiales terapéuticos Ortopodológicos.

## DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS

### 1. HISTÓRIA CLÍNICA EN ORTOPODOLOGIA (6 h) ( TEMA 1-2)

#### TEMA 1

Historia clínica en Ortopodología. Exploración en estática y en dinámica en el adulto. Valoración de los parámetros de interés ortopodológico previos a la aplicación del tratamiento ortopodológico.

#### TEMA 2

Historia clínica en Ortopodología en el niño. Exploración en estática y en dinámica en el niño. Valoración de los parámetros de interés ortopodológico previos a la aplicación del tratamiento ortopodológico. Evolución de la huella plantar en el niño elementos de interés ortopodológico.



## **2. TRATAMIENTOS ORTOPODOLÓGICOS CON S. PLANTAR DE DIFERENTES ELEMENTOS (4h)( TEMA 3-4 )**

TEMA 3: Definición de elemento. Alternativas en los tratamientos ortopodológicos.

TEMA 4. Parámetros de interés a la hora de confeccionar un soporte plantar. Valoración. Errores más frecuentes.

## **3. ALTERNATIVAS ORTOPODOLÓGICAS EN LAS DISFUNCIONES DEL COMPLEJO ARTICULAR TIBIO-PERONEO-ASTRAGALINO (8h)( TEMAS 5-6-7)**

TEMA 5. Tratamiento ortopodológico del pie valgo del adulto. Valoración de los parámetros de interés ortopodológico estática y dinámicamente. Estudio biomecánico de los elemento ortésicos que intervienen en el tratamiento. Reducción ortopodológica del estrés en valgo del medio pie. Acción propioceptiva del tratamiento ortopodológico. Valoración del tratamiento a corto y largo plazo. Modificaciones del tratamiento aplicado.

TEMA 6. Tratamiento ortopodológico del pie varo del adulto. Valoración de los parámetros de interés ortopodológico estática y dinámicamente. Estudio biomecánico de los elemento ortésicos que intervienen en el tratamiento. Reducción ortopodológica del estrés en varo del medio pie. Acción propioceptiva del tratamiento ortopodológico. Valoración del tratamiento a corto y largo plazo. Modificaciones del tratamiento aplicado.

TEMA 7. Pie cavo y atrogénico. Valoración de los parámetros de interés ortopodológico estática y dinámicamente. Diseño del plan de tratamiento ortopodológico provisional y definitivo. Calzado adecuado.

## **4. TRATAMIENTOS ORTOPODOLÓGICOS EN LAS DEFORMIDADES MORFOLÓGICAS Y FUNCIONALES DEL ANTEPIE (8h) ( TEMAS 8-9-10)**

TEMA 8. Tratamiento ortopodológico de las alteraciones morfológicas y funcionales del primer radio. Hallux valgus incipiente. Hallux valgus insaturado. Hallux flexus. Insuficiencia del primer radio. Valoración de los parámetros clínicos de interés ortopodológicos. Diseño del plan de tratamiento provisional y definitivo.

TEMA 9. Tratamiento ortopodológico de las alteraciones funcionales y de las desviaciones de los radios centrales. Metatarsalgia Neuroma de Morton. Valoración de los parámetros clínicos de interés ortopodológicos. Radiografía. Diseño del plan de tratamiento provisional y definitivo.

TEMA 10. Enfermedad de Köhler. Insuficiencia de los radios centrales. Fractura espontánea de Deutchalander. Dedos en garra proximal y distal. Valoración de los parámetros clínicos de interés ortopodológicos. Radiografía. Diseño del plan de tratamiento provisional y definitivo.



## **5. DISIMETRÍAS (6h) ( TEMA 11)**

TEMA 11. Definición de disimetría. Protocolo de actuación. Exploración y pruebas en un paciente que presenta una disimetría. Valoración de los parámetros de interés ortopodológico estática y dinámicamente. Estudio biomecánico de los elemento ortésicos que intervienen en el tratamiento. Compensación de las disimetrías virtuales. Compensación de las disimetrías reales. Materiales. Metodología de trabajo. Comprobación del elemento compensador de los elementos ortésicos. Modificaciones en el calzado.

## **6. SISTEMA CALCÁNEO AQUÍLEO PLANTAR-TALALGIAS. ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTOS ORTOPODOLÓGICOS (8h)( TEMA 12-13-14)**

TEMA 12. Exóstosis de Haglund. Espolón de calcáneo. Definición. Valoración de los parámetros clínicos de interés ortopodológicos, Radiografía. Diseño y aplicación del plan de tratamiento provisional y definitivo.

TEMA 13. Fascitis plantar. Enfermedad de Ledherhouse. Valoración de los parámetros clínicos de interés ortopodológicos. Diseño y aplicación del plan de tratamiento provisional y definitivo.

TEMA 14. Enfermedad de Sever. Definición. Valoración de los parámetros clínicos de interés ortopodológicos. Radiografía. Diseño y aplicación del plan de tratamiento provisional y definitivo.

## **7. ORTESIOLOGÍA (10h)( TEMA 15-16-17-18)**

TEMA 15. Ortesiología. Definición. Consideraciones previas a la aplicación de un tratamiento con ortesis dígito-metatarsal. Parámetros anátomo-fisiológicos que comprometen el antepié. Acción biomecánica de la ortesis funcional. Materiales susceptibles de ser aplicados en las patologías del antepié. Metodología y técnica de confección.

TEMA 16. Descripción de los diferentes tipos de elementos ortésicos. Localización. Efecto biomecánico. Aplicación terapéutica Tipos de ortesis digital para determinadas patologías. Definición. Alternativas de tratamiento. Hallux valgus, H. hiperextensus, H. varus, H. flexus, dedos en garra, clinodactilias, quintus varus (juanete de sastre) y metatarsalgias.

TEMA 17. Tratamiento ortopodológico de las alteraciones congénitas del antepié. Clinodactilias. Amelias digitales. Sindactilias. Poldactilias. Supraductus de Stracker.

TEMA 18. Cómo valorar la efectividad de una ortesis. Errores más frecuentes. Reparación de las mismas.



**8. TRATAMIENTO ORTOPODOLÓGICO DE LAS LESIONES PRODUCIDAS POR ENFERMEDADES SISTÉMICAS. PIE DE RIESGO. PLAN DE ACTUACIÓN PREVENTIVA Y PLAN DE URGENCIAS (6h) ( TEMA 19-20-21 )**

TEMA 19. Pie diabético. Pie vascular. Valoración de los parámetros clínicos de interés ortopodológicos. Diseño del plan de tratamiento provisional y definitivo.

TEMA 20. Pie reumático. Valoración de los parámetros clínicos de interés ortopodológicos. Diseño del plan de tratamiento provisional y definitivo.

TEMA 21. Epidermólisis Bullosa. Definición. Etiología. Lesiones más frecuentes. Tratamiento Ortopodológico.

**9. CONTENIDOS PRACTICOS.PROGRAMA DE PRÁCTICAS EN TALLER (L) 26 H ( PRACTICA L 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12 )**

PROGRAMA DE PRÁCTICAS EN TALLER (L) 26 H:

PRÁCTICA 1. HISTORIA CLÍNICA EN ORTOPODOLOGÍA.

PRÁCTICA 2: CONFECCIÓN DE DIFERENTES ELEMENTOS CON CORCHO SINTÉTICO.

PRÁCTICA 3: CONFECCIÓN DE UN SOPORTE PLANTAR PARA UN PIE VALGO CON ELEMENTOS Y CONFECCIÓN TÉCNICA AMERICANA

PRÁCTICA 4: CONFECCIÓN DE UN SOPORTE PLANTAR PARA UN PIE VARO CON ELEMENTOS Y TÉCNICA AMERICANA.

PRÁCTICA 5: CONFECCIÓN DE UN SOPORTE PLANTAR PARA UNA DISIMETRÍA.

PRÁCTICA 6: CONFECCIÓN DE UNA FÉRULA FUNCIONAL DEL 1º DEDO.

PRÁCTICA 8: CONFECCIÓN DE UN SOPORTE PLANTAR PARA UN KOEHLER II

PRACTICA 9; CONFECCIÓN DE UN SOPORTE PLANTAR PARA UN ESPOLÓN DE CALCÁNEO.

PRÁCTICA 10. CONFECCIÓN DE UN SOPORTE PLANTAR PARA UN PIE DIABÉTICO

PRÁCTICA 11: SILICONAS PARA DIFERENTES TIPOS DE PATOLOGÍAS.

PRÁCTICA 12: SILICONAS PARA DIFERENTES TIPOS DE PATOLOGÍAS.

PRACTICA 13: SILICONAS PARA DIFERENTES TIPOS DE PATOLOGÍAS.

**VOLUMEN DE TRABAJO**

ACTIVIDAD	Horas	% Presencial
Clases de teoría	58,00	100
Prácticas en laboratorio	26,00	100
Prácticas en aula	4,00	100
Tutorías regladas	2,00	100
Asistencia a eventos y actividades externas	2,00	0
Elaboración de trabajos en grupo	7,00	0
Elaboración de trabajos individuales	2,00	0
Estudio y trabajo autónomo	23,00	0
Lecturas de material complementario	2,00	0
Preparación de actividades de evaluación	2,00	0
Preparación de clases de teoría	7,00	0
Preparación de clases prácticas y de problemas	10,00	0
Resolución de casos prácticos	5,00	0
<b>TOTAL</b>	<b>150,00</b>	

**METODOLOGÍA DOCENTE****8.1 CLASES DE MODALIDAD PRESENCIAL TEÓRICA ( A T0 – 58 h ) :**

Para llevar a cabo el proceso de enseñanza – aprendizaje de la asignatura se utilizarán distintos métodos docentes, buscando un equilibrio entre métodos tradicionales e innovadores y se deberán potenciar aquellas metodologías que permitan obtener, en mejores condiciones, los objetivos formativos y las competencias de la asignatura.

- Explicación teórica al grupo TO de alumnos matriculados (n), del contenido de las unidades didácticas, mediante sesiones expositivas, explicativas y/o demostrativas a cargo del profesor.
- El alumno podrá acceder al contenido de las sesiones de clase a través del Aula Virtual (A.V), en el módulo “documentos”. La programación quedará establecida en la OCA del curso correspondiente.
- Por otra parte, en las últimas UNIDADES se podrán emplear las técnicas de **role-playing** (como actividades complementarias de la lección magistral), donde el alumnado tendrá muchos más conocimientos consolidados para poderla llevarla a cabo.



## 8.2 MODALIDAD PRESENCIAL PRÁCTICO ( L1,L2,L3,L4 ) ( 26h x L ) :

- La realización de las prácticas (L) es fundamental para que los/as alumnos/as adquieran destrezas y procedimientos relevantes en la asignatura.
- Estas prácticas se realizarán en el taller ubicado en el aula B0, en horario de **10-12h.** de lunes a viernes ( VER la OCA)
- Se debe de respetar el grupo asignado y la asistencia a estas prácticas L será de carácter **OBLIGATORIO** para **todos** los alumnos matriculados. Únicamente se permitirá un **máximo 2 ausencias justificadas**
- **Si no se asiste a las prácticas se dará como suspendida la asignatura.**
- La distribución de los alumnos en los **grupos L1, L2, L3,L4** será la que asigne la secretaria del FIP y su número total (n/4) por grupo.
- Por taller entendemos un lugar donde se trabaja, se elabora y se transforma algo para ser utilizado, desde el punto de vista pedagógico, permite un “ aprender haciendo”, siendo el alumnado el centro de la acción, al permitir mediante la ejecución su autoaprendizaje.
- Las prácticas L representa un pilar básico para la docencia de podología al permitir el desarrollo de habilidades, destrezas y aptitudes necesarias para alcanzar una correcta cualificación profesional. Con él se pretende afianzar los conocimientos asimilados en las clases teóricas (se intentará coordinar al máximo el contenido de la T0 y el desarrollo de las L), el dominio de técnicas específicas y el desarrollo de estrategias generales de resolución de problemas y casos prácticos.
- La metodología docente utilizada en las practicas L será el siguiente: el/la profesor/a distribuirá un guión con los contenidos, objetivos y pasos a seguir en la realización de los ejercicios. Tras esto, se hará una demostración mediante un ejemplo, ya sea in situ, o bien mediante un vídeo.
- Posteriormente, se procederá al desarrollo el contenido de la **PRÁCTICA** por parte del/la alumno/a. Cada sesión tendrá una duración de 2 horas, la última media hora del taller se destinará, a exponer, por parte del alumnado, las diferentes dificultades que se ha encontrado a la hora de realizar el taller en cuestión.
- Son de carácter **OBLIGATORIO. Si no se realizan las prácticas se podrá dar la asignatura como suspendida. Se valorará positivamente la puntualidad. Si se llega más de 30 minutos tarde el profesor se puede negar a que el alumno realice la práctica.**
- En algunas sesiones será de gran ayuda utilizar la denominada tormenta de ideas (**brainstorming**), nos servirá como herramienta de trabajo grupal, donde facilitará el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado.
- Por otra, la instrucción indirecta e interactiva, con proposición de situaciones, casos y cuestiones didácticas donde el alumnado respondan al qué, cómo, cuándo, dónde, etc., en algunas unidades didácticas se utilizará el sistema de pizarra interactiva (**educlick**), que hemos descrito en el apartado de medios y recursos didácticos.
- Cada grupo de estudiantes elegirá un miembro como **representante** para que actúe como interlocutor con el profesorado responsable. Este representante asumirá las tareas de coordinación y trabajo en equipo.

Respecto al atuendo y presencia, el alumnado deberá seguir las normas de **SEGURIDAD, UNIFORMIDAD y ASPECTO PERSONAL** exigidas por la Facultat de d'Infermeria i Podologia de València (FIP) En este sentido, el alumnado deberá acudir con pijama y/o bata de trabajo, y se llevará la tarjeta identificativa facilitada por la FIP en un lugar visible.



### 8.3. MODALIDAD PRESENCIAL SEMINARIO ( P ) :

Sesiones monográficas supervisadas con participación compartida de profesores, invitados externos y estudiantes.

- Estarán formados por grupos (A P1, A P 2) (N/2) de alumnos/as, donde se ejercitarán resoluciones de casos clínicos, actuaciones prácticas, en definitiva, plantear y resolver cuestiones que reflejen la realidad de los problemas que el podólogo debe resolver en el ejercicio de su profesión.

- En la asignatura de ORTOPODOLOGÍA III, se realizarán seminarios de **dos horas de duración**. Los seminarios constarán de una primera parte, que tendrá una duración de 30 minutos, donde se le facilitará al alumno/a, material, bibliografía y lo necesario para resolver el caso clínico.

- Lo restante se dividirá de la siguiente manera, durante 1 hora será un trabajo totalmente individual donde el alumno tendrá que poner en práctica sus conocimientos del tema en cuestión, para poder llevar a cabo el desarrollo del caso. La última media hora se empleará para resolver en clase el caso clínico entre todo el alumnado mediante la técnica de (brainstorming) tormenta de ideas, que hemos citado en el capítulo anterior. Donde cada alumno/a será participe, aportando ideas, destrezas y conocimientos, que ha ido adquiriendo durante el desarrollo de la asignatura. El objetivo es unificar criterios y establecer unas pautas para determinar la solución del caso planteado.

### 8.4. MODALIDAD DOCENTE (TUTORÍAS) (U):(U1- U2) 2 h : SE ESTABLECERÁN TUTORÍAS DE TRES TIPOS:

- **TUTORÍAS EN GRUPO (N/4) ENTRE 20 – 25 ALUMNOS:**

Se tratará de resolver las dudas y dificultades encontradas por los alumnos. Supervisar los proyectos personales de los estudiantes y guiar actividades académicas complementarias a la clase.

- **TUTORÍAS PERSONALIZADAS:**

Supervisar los proyectos personales de los estudiantes y ampliar o profundizar la información aportada en otras situaciones de aprendizaje.

- **TUTORÍAS VIRTUALES:**

Disponible para todos los alumnos matriculados a través del correo electrónico de la universidad.

### 8.5. MODALIDAD DOCENTE NO PRESENCIAL :

Los/as estudiantes matriculados en ORTOPODOLOGÍA III, disponen de **59,2 horas NO PRESENCIALES**, que deberán distribuirse para:

- La preparación de una valoración final. Prueba objetiva.



- **El examen práctico.**

- La elaboración de la memoria de prácticas y el trabajo individual realizado en los diferentes L. La extensión de la memoria tiene que tener un mínimo de 10 páginas y un máximo de 20 páginas tamaño Din A4 mecanografiadas a doble espacio y por una sola cara o en copia digital. Se deberá entregar al finalizar el curso.

- Para finalizar el/la estudiante debe entregar al final del curso todo el trabajo (material ) realizado en las prácticas L; los diferentes soportes plantares confeccionados, los patrones y las siliconas. Así pues, el docente podrá valorar la capacidad, la destreza, creatividad, diseño, habilidad para trabajar de forma autónoma y realizar y/o elaborar cualquier tipo de tratamiento ortopodológico.

Trabajo final de asignatura, en grupos formados de 3-4 alumno/as, la temática de los trabajos se expondrá en el A.V, y la distribución de los temas se hará por elección entre los distintos grupos. Los trabajos serán expuestos en clase por todos los componentes del grupo, para su evaluación correspondiente. **Será obligatoria la participación de todos los alumnos matriculados. (15-16)**

## EVALUACIÓN

En la asignatura de **ORTOPODOLOGÍA III** analizaremos el proceso evolutivo de los/as estudiantes mediante la evaluación de la siguiente forma:

- Al inicio de las clases, realizaremos una *evaluación predictiva o diagnóstica*, de niveles previos, para conocer el grado de conocimientos que poseen los/las estudiante. Para ello, pasaremos una serie de preguntas que consideramos de conocimientos básicos para nuestra asignatura, que los/as estudiantes contestaran de una manera anónima, o bien utilizamos la dinámica de grupo (brainstorming) o tormenta de ideas, que hemos descrito previamente. Con la finalidad de obtener un cuadro de conocimientos y habilidades que los/as estudiantes poseen y que son indispensables para realizar las prácticas L de **ORTOPODOLOGÍA II**.
- Durante el desarrollo de la asignatura, realizaremos una evaluación del proceso de aprendizaje que está formando al estudiante. Por una parte, al finalizar cada clase expositiva T0, los diez últimos minutos se dedican a contestar una serie corta de preguntas que destaquen y resuman de una manera general, los aspectos más importantes de la sesión.

La evaluación de la asignatura se realizará de dos modalidades que contribuyen a la calificación final del siguiente modo:

A) *Examen teórico (prueba objetiva)* : **70%**

B) *Evaluación continua:* **30%**

A continuación se detallan las actividades, los criterios de ambas modalidades de evaluación:



- A) *EXAMEN TEÓRICO* sobre los contenidos teóricos del programa, . Constará de una prueba de 3 casos clínicos y una pregunta a desarrollar.
- Esta evaluación de la prueba objetiva representara el 70% de la calificación de la asignatura, por lo que la nota máxima que se puede obtener en esta prueba es 7 puntos, siendo necesario obtener una calificación mínima de 4 puntos para poder ser evaluado positivamente de los contenidos teóricos asignatura. En el supuesto de que el alumno/a no superara la evaluación del examen práctico, la nota obtenida en la evaluación objetiva (B) no tendrá validez para la 2ª convocatoria del mismo curso académico, ni para los posteriores.
- Cada caso clínico representan dos puntos (hay 3 casos clínicos) y una pregunta a desarrollar que representa 1 punto.
- B) *EXAMEN PRÁCTICO* :
  - Para la evaluación de las prácticas L se requiere la **asistencia obligatoria** en su totalidad (%) por lo que esta será registrada en todas las sesiones.
  - El examen práctico y los trabajos realizados en las L representa un 30% de la calificación final de la asignatura (3 puntos). El/la alumno/a deberá elegir un sobre al azar, que corresponderá a la pregunta del examen práctico; puede salir cualquiera de las 13 prácticas que se han desarrollado durante el curso, tendrá 2 horas para realizarlo. En función de práctica L que desarrolle, se evaluará su realización según el documento `` RÚBRICAS DEL TALLER `` que el alumno encontrara en el A.V donde se especifica cada uno de las L.
  - En el examen práctico más los trabajos realizados L se tiene que superar un mínimo de 1 puntos (del total de 2 que se podrá obtener)
  - La nota obtenida en la EVALUACIÓN CONTINUA (A: examen práctico, trabajos realizados en L y memoria ), tendrá validez durante un curso académico, si el alumno tuviera que repetir la asignatura otro curso, será el profesor/a el que decidirá la validez o no de la nota del curso anterior.

En RESUMEN :

- el estudiante deberá obtener para superar la asignatura una puntuación mínima **de 4 puntos** en la evaluación objetiva (del total de 7 que podrá obtener) en la parte teórica (A).
- en la parte EVALUACIÓN CONTINUA (B), el examen práctico y trabajos realizados en L, tiene que superar un **mínimo de 1.5 puntos** (del total de 3 que podrá obtener).

A continuación, se representa el siguiente **RESUMEN para la calificación definitiva**, con la ponderación de la nota en función de los aspectos antes señalados.

<i>Criterio</i>	<i>Contenido</i>	<i>Ponderación</i>
<i>Prueba objetiva (3 casos clínicos y 1 pregunta a desarrollar)</i>	Contenidos del programa teórico	<b>70%</b>
<i>Examen práctico</i>	Una (L) a desarrollar al azar	<b>15 %</b>
<i>Memoria, trabajos</i>	Un porta folio resumen de todo lo que se	<b>10%</b>



<i>realizados en los talleres</i>	ha realizado en las (L) y entrega de todos los trabajos	
<i>Trabajo fin de asignatura</i>	Temas propuestos para realización en grupo	<b>0,5%</b>

La nota final será la media de la **PRUEBA OBJETIVA (A)** y **EVALUACIÓN CONTINUA (B)**, siempre y cuando ambas estén superadas.

El sistema de calificaciones será el establecido de acuerdo a la normativa vigente (art. 5 del Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre BOE 18 de septiembre), por el que se establece el Sistema Europeo de Créditos y el Sistema de Calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y su validez en todo el territorio nacional.

Se asignará un número de **MATRÍCULAS DE HONOR (M.H)**,proporcional a los alumnos matriculados ( 1M.H x cada 20 alumnos )

Asimismo, en el caso de necesitar algún tipo de adaptación para la realización de la prueba (tanto de la parte práctica como teórica), por condiciones especiales, deberá comunicarlo siempre que pueda al inicio del curso.definitiva, con la ponderación de la nota en función de los aspectos antes señalados.

<i>Crterio</i>	<i>Contenido</i>	<i>Ponderacn</i>
<b><i>Prueba objetiva (3 casos clínicos y 1 pregunta a desarrollar)</i></b>	Contenidos del programa teórico	<b>70%</b>
<b><i>Examen práctico</i></b>	Una ( L ) a desarrollar al azar	<b>15 %</b>
<b><i>Memoria, trabajos realizados en los talleres</i></b>	Un porta folio resumen de todo lo que se ha realizado en las ( L ) y entrega de todos los trabajo  Temas propuestos para realización en grupo	<b>10%</b>  <b>0,5%</b>



Trabajo fin de asignatura		
---------------------------------	--	--

## REFERENCIAS

### Básicas

- Alcántara E, Ferrandis R, Forner A, García Belenguer A. Guía de recomendaciones para el diseño, selección y uso del calzado para personas mayores. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Servicios Sociales; 1998.
- Berthe A, Dotte P. Les ambulations et les aides de marche en traumatologie. Paris: Masson; 1987.
- Burger-Wagner A. Rééducation en orthopédie pédiatrique. Paris: Masson; 1991.
- Canale S.-Beaty J. Tratado de ortopedia pediátrica. Barcelona: Masson; 1992.
- Claustre J, Simon L. Le médio-pied. Monographies de Podologie (10). París: Masson; 1992.
- Claustre J, Simón L. Pathologie des orteils. París: Masson; 1985.
- Céspedes T, Dorca A, Datsira N, Ortega MJ, Rodricio E. Elementos ortésicos en el antepié. Barcelona: Textos docentes U.B; 1994.
- Goldcher A. Podologie. Paris: Masson; 1997.
- Giannestras NJ. Trastornos del pie. Barcelona: Salvat Editores; 1983.
- Kapandji IA. Fisiología articular: esquemas comentados de mecánica humana. T.2: Miembro inferior. 5ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 1998.
- Hunter S, Dolan MG, Davis JM. Foot orthotics in therapy and sport. England: Human Kinetics; 1995.
- Instituto Biomecánico de Valencia. Biomecánica de la marcha humana normal y patológica. Generalitat Valenciana: Conselleria de Sanitat i consum; 1993.
- Kevin A. Kirby. Foot and lower extremity biomechanics. (A Ten Year Collection of Precision Intricast Newsletters). Payson: Precision Intricast; 1997-2002.
- Ximeno L. Actualizaciones en técnica ortopédica. Barcelona: Masson; 2001.
- Lavigne A, Noviel D. Etude clinique du pied et thérapeutique par orthèse. Paris: Masson; 1992.
- Lelievre J, Leliève J.F. Patología del pie. 4ª ed. Barcelona: Toray-Masson; 1982.
- Levy AE, Cortes JM. Ortopodología y aparato locomotor. Barcelona: Masson; 2003.
- McRae R. Exploración clínica ortopédica. 5ªed. Madrid, Barcelona: Elsevier; 2005.
- Moreno de la Fuente JL. Podología general y biomecánica. 2ªed. Barcelona: Masson; 2009.
- Pérez Casas A, Bengoechea González ME. Anatomía funcional del aparato locomotor: Teoría de bases anatómicas y biomecánicas de la traumatología y ortopedia. 10ª ed. Madrid: Graficas Summa; 2001.
- Philips JW. The functional foot orthosis. Edinburg: Churxhill Lingstone; 1995.
- Rodríguez E. Ortopodología aplicada: experiencias. Barcelona: Podoespecial; 1979.
- R. L.Valmassy. Clinical biomechanics of the lower extremities. EE.UU; Mosby-Year Book; 1996.
- Root ML. Normal and abnormal function of the foot (volume II). Los Angeles: Clinical Biomechanics Corporation; 1997.



- Valenti V. ortesis del pie: tratamiento ortésico de las alteraciones biomecánicas de la marcha. Buenos Aires: Medica Panamericana; 1987.
- Viladot Pericé R. Ortesis y prótesis del aparato locomotor. Vol. 1 y 2.1. Barcelona: Masson; 1985-1992.
- Viladot Pericé R. Patología del antepié. 4ªed. Barcelona: Springer Ibérica; 2001.
- Viladot Pericé A. Quince lecciones sobre patología del pie. 2ªed. Barcelona: Springer Ibérica; 2000.

### Complementarias

- Baumgartner Stinus H. Tratamiento ortésico-protésico del pie. Barcelona: Masson; 1997.
- Instituto Biomecánico de Valencia. Biomecánica de la marcha humana normal y patológica. Generalitat Valenciana: Conselleria de Sanitat i Consum, 1993.
- Michaud TC. Foot orthoses and other forms of conservative foot care. 2ª ed. Williams & Wilkins: Baltimore; 1995.
- Pérez Lahuerta C. Ortopedia básica del pie. Elx: Cooperativa Gráfica Fotoimprés; 1984.
- Salter RB. Trastornos y lesiones del sistema musculoesquelético: introducción a la ortopedia, fracturas y lesiones. 3ª ed. Barcelona: Masson; 2000.
- Vera P, Hoyos J. Biomecánica del aparato locomotor. Madrid: Instituto de Biomecánica de Valencia; 1985.

### REVISTAS CIENTÍFICAS DE PODOLOGÍA

En lengua española:

- El Preu. Revista de Podología. Colegio Oficial de Podólogos de Cataluña.
- Revista de Biomecánica. Instituto de Biomecánica de Valencia.
- Revista Podología Argentina.

Internacionales:

- Australasian Journal of Podiatric Medicine.
  - Clinics in Podiatric Medicine and Surgery.
  - Foot and Ankle.
  - Foot and Ankle Clinics.
  - Journal of Biomechanics.
  - Journal of Foot & Ankle Surgery.
  - Journal of Prosthetics and Orthotics.
  - Journal of the American Podiatric Medical Association.
  - Podiatry Today.
- Recursos de internet
- <http://www.ibv.org>. Instituto de biomecánica de Valencia.
  - <http://www.traumaweb.net>. Ortopedia y traumatología
  - <http://www.eorthopod.com>. Ortopedia.
  - <http://www.traumazamora.org/ortoinfantil/cavozambo/cavozambo.html>. Patología infantil.
  - [http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/TextoTraumatologia/Trau\\_Secc02/Trau\\_Sec02\\_10.html](http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/TextoTraumatologia/Trau_Secc02/Trau_Sec02_10.html). Patología infantil.



- <http://numancia1.vhebron.es/htr/ortopediatria/castellano/salud/lista.html>. ortopediatria
- <http://www.ortoinfo.com/comun/enlaces/enlaces61.html>. Ortopedia.
- <http://iicop.com/casosclinicos.html>. Ortopedia infantil.

## ADENDA COVID-19

Esta adenda solo se activará si la situación sanitaria lo requiere y previo acuerdo del Consejo de Gobierno

### 6. CONTINGUTS/ 6. CONTENIDOS.

*Se mantienen los contenidos inicialmente recogidos en la guía docente*

### 7 VOLUMEN DE TRABAJO Y PLANIFICACIÓN TEMPORAL DE LA DOCENCIA.

*Mantenimiento del peso de las distintas actividades que suman las horas de dedicación en créditos ECTS marcadas en la guía docente original. Las prácticas P y L se desarrollará por evaluación continua y cuya asistencia para completar*

### 8. METODOLOGIA D'ENSENYAMENT-APRENENTATGE

#### PARA TODO EL ESTUDIANTADO

- Se empleará la metodología de aula inversa. / - Se seguirán clases por videoconferencia síncrona. La clase se dividirá en tres grupos que vendrán de forma secuencial cada semana (es decir un grupo el lunes, otro el miércoles y otro los viernes) para no esta todo el alumnado en clase. Los que no vengán ese día a clase podrán asistir a clase mediante el aula streaming, retransmisión en directo. - Se realizarán presencialmente las actividades prácticas y tutorías colectivas establecidas en la guía docente. - Las tutorías individuales serán preferentemente por videoconferencia . - En el supuesto de que la situación sanitaria impusiera que la totalidad de la docencia se desarrollara online, se sustituirán todas las sesiones por subida de materiales a Aula virtual, videoconferencia síncrona o transparencias locutadas. En el caso de las actividades prácticas, se garantizará la interacción con el estudiantado mediante videoconferencia o foro o \*chat en aula virtual. Dado el caso, las adaptaciones correspondientes serán comunicadas a través del aula virtual por el equipo docente de la asignatura



## **8. EVALUCACIÓN**

Se mantienen los criterios de la guía docente en cuanto a la ponderación de la evaluación de cada tipo de actividad. En caso de que la situación sanitaria impusiera que la prueba final se desarrollara online, se propondrá una evaluación por la siguiente modalidad : - Prueba escrita individual por tarea síncrona mediante cuestionario por aula virtual.

## **9. REFERENCIAS ( Recursos bibliográficos y documentales).**

Se mantiene la bibliografía existente en aula virtual. Si la situación sanitaria impusiera cierre de bibliotecas, se facilitaría material de apoyo a través del aula virtual.