

**FITXA IDENTIFICATIVA****Dades de l'Assignatura**

Codi	34355
Nom	Pràcticum III
Cicle	Grau
Crèdits ECTS	15.0
Curs acadèmic	2019 - 2020

Titulació/titulacions

Titulació	Centre	Curs	Període
1208 - Grau de Podologia	Facultat d'Infermeria i Podologia	4	Segon quadrimestre

Matèries

Titulació	Matèria	Caràcter
1208 - Grau de Podologia	17 - Pràcticum Clínic Integrat	Pràct. Externes

Coordinació

Nom	Departament
CARBONELL JOSE, LUCÍA	125 - Infermeria

RESUM

Pràcticum II (COD 34354)

CONEIXEMENTS PREVIS**Relació amb altres assignatures de la mateixa titulació**

No heu especificat les restriccions de matrícula amb altres assignatures del pla d'estudis.

Altres tipus de requisits



COMPETÈNCIES

1208 - Grau de Podologia

- Pràctiques preprofessionals en clíniques podològiques universitàries i centres acreditats, amb una avaluació final de competències, i que permeten a l'estudiant incorporar els valors professionals i competències dirigits a:
- Protocol·litzar i aplicar el mètode clínic en podologia.
- Realitzar la història clínica podològica i registrar la informació obtinguda.
- Desenvolupar les tècniques d'exploració física.
- Desenvolupar l'habilitat de realitzar les activitats radiològiques pròpies de la podologia.
- Interpretar els resultats de les proves complementàries i la racionalització del seu ús.
- Emetre un diagnòstic i pronòstic.
- Dissenyar el pla d'intervenció integral o tractament podològic.
- Dissenyar plans d'intervenció específics per al tractament del peu de risc: diabètic, neurològic i vascular.
- Desenvolupar la capacitat per establir protocols, executar-los i avaluar-los.
- Desenvolupar l'habilitat i la destresa en l'ús de l'instrumental, del material i de la maquinària usats per a l'elaboració i l'aplicació de tractaments podològics.
- Aplicar les mesures de reanimació en casos d'emergència.
- Desenvolupar les habilitats socials per a la comunicació i el tracte amb el pacient i altres professionals.
- Establir intercanvi d'informació amb els distints professionals i autoritats sanitàries implicades en la prevenció, la promoció i la protecció de la salut.
- Prescriure, administrar i aplicar tractaments farmacològics, ortopodològics, físics i quirúrgics.
- Elaborar i interpretar informes clínics.
- Avaluar els resultats obtinguts del procés d'atenció podològica.
- Adquirir capacitat en la gestió clínica dels serveis de podologia.
- Mantenir actualitzats els coneixements, les habilitats i les actituds.
- Garantir la qualitat assistencial en la pràctica de la podologia.
- Utilitzar elements de documentació, estadística, informàtica i els mètodes generals d'anàlisi epidemiològica.

RESULTATS DE L'APRENTATGE



Dins dels **objectius de caràcter general** que los/las estudiants seran capaços d'assimilar durant l'estudi de l'assignatura de Pràcticum III, podem trobar:

- Adquirir els coneixements teòric -pràctics que permeten a l'alumnat introduir-se en un nou mètode de diagnòstic clínic, la dermatoscopia, proporcionant les directrius necessàries per a poder establir criteris de diagnòstic de les lesions melanocítiques localitzades en el peu.
- Adquirir els coneixements teoricopràctics per a poder dur a terme estratègies ortopodològiques avançades en el tractament de patologies d'origen especial.
- Aprofundir en els coneixements adquirits sobre les diferents alteracions morfo funcionals del primer ràdio. Realitzar un abordatge de les distintes tècniques quirúrgiques en cada cas.
- Adquirir els coneixements teoricopràctics que permeten a l'estudiant perfeccionar les diferents tècniques d'embenat del peu i saber en quins casos aplicar cada una d'elles. Aprofundir les distintes tècniques quirúrgiques de cirurgia percutànea, valorant les patologies quirúrgiques subsidiàries de tractament per mitjà d'esta tècnica quirúrgica.

Pel que fa als **objectius de caràcter metodològic**, podem destacar:

- Adquisició d'experiència clínica. L'alumnat adquirirà experiència clínica al treballar en un entorn clínic real. Este fet, d'una banda, ajuda a configurar la seua pròpia autoimatge com a professional, però a més mostra quin tipus de treball real realitzen los/as graduados/as en podologia. Així mateix, el realitzar pràctiques externes en una institució sanitària pública els permetrà interactuar amb distints professionals de la salut i formar part d'un equip multidisciplinari de salut. Finalment, el desembolicar-se en un entorn clínic real els proporcionarà estratègies i habilitats per a saber gestionar l'assistència clínica en podologia.
- Aplicació pràctica de continguts teòrics. Los/las estudiants aplicaran les tècniques i protocols descrits de forma teòrica, i així tindran la possibilitat d'observar la justa correspondència que tenen els coneixements teòrics amb l'aplicació pràctica real. Així mateix, el realitzar les pràctiques amb pacients reals permetrà a l'alumnat entendre, assimilar i desenrotllar habilitats per a poder establir les interrelacions existents entre distintes patologies podològiques, així com conèixer com algunes malalties sistèmiques poden repercutir a nivell podal.
- Perfeccionament de l'ús d'instrumental i de la dinàmica assistencial. L'alumnat, ja familiaritzat amb l'instrumental específic de l'especialitat, podrà adquirir destresa en el seu ús. Així mateix, el fet d'estar ja familiaritzat amb la dinàmica assistencial de la Clínica Podològica Universitària de la Universitat de València, permetrà que s'aconsegueixes una major qualitat assistencial des d'un primer moment.
-

Les **destreses, capacitats i coneixements** que els alumnes/as adquiriran al llarg de l'estudi i l'experimentació que l'assignatura Pràcticum III ofereix són els següents:

- Habilitat per a protocol·litzar el mètode clínic en patologia derivada de situacions especials.
- Capacitat per a sintetitzar les dades clíniques d'interés i extraure els realment interessants i importants.
- Habilitat per a establir un sistema protocol·litzat bàsic i global i saber com poden repercutir les alteracions patològiques diagnosticades en la resta del MI i raquis.
- Desenrotllar l'habilitat de reconèixer les distintes troballes radiològiques i emetre un diagnòstic.
- Capacitat d'identificar les troballes patològiques que proporciona cada prova complementària i emetre un juí diagnòstic i un pronòstic.



- Capacitat d'emetre un juí diagnòstic i un pronòstic de la totalitat de patologies de l'àmbit podològic
- Capacitat de realitzar tractaments personalitzats d'ortesis o fèrules per al peu de risc.
- Capacitat d'executar correctament els protocols d'actuació clínica, interpretar les dades extrets i adequar el tipus d'activitat assistencial.
- Desenrotllar destresa en l'ús de l'instrumental necessari per a cada acte assistencial.
- Capacitat d'identificar la situació clínica en què es requerix dirigir-se a altres professionals de l'àmbit de la salut i saber sol·licitar orientació específica.
- Capacitat per a identificar les situacions clíniques en què es requerix prescriure, administrar o aplicar un tractament farmacològic.
- Capacitat per a recomanar un tractament farmacològic i conèixer totes les seues característiques i propietats farmacològiques.
- Capacitat per a identificar els processos patològics derivats de situacions especials en què és necessari prescriure o aplicar tractaments ortopodològics i saber realitzar-los.
- Habilitat per a prescriure tractaments físics del peu que realitzen altres professionals.
- Capacitat d'aplicar quirúrgics sobre el peu i saber prescriure tractaments quirúrgics complexos.
- Saber elaborar adequadament informes i sol·licitar correctament les proves clíniques complementàries pertinents.
- Capacitat per a proposar alternatives assistencials o metodològiques dins d'un pla de tractament.
- Capacitat de gestionar adequadament el temps del procés assistencial.
- Capacitat per a garantir la qualitat assistencial en el control i seguiment dels tractaments realitzats
- Habilitat per a realitzar un estudi epidemiològic.
- Capacitat per a treballar en grup i de manera cooperativa.
- Reconèixer la importància de la responsabilitat professional en l'actuació clínica podològica.
- Habilitat per a informar de manera suficient i adequada al pacient per a obtindre el consentiment del tractament que se li proposa.
- Habilitat per a generar l'ambient de confiança necessari perquè es desenrotlle una actuació clínica de qualitat.
- Entendre el respecte al pacient com un valor fonamental del professional sanitari.
- Capacitat per a col·laborar en un equip multidisciplinari.
- Habilitat per a argumentar amb criteris racionals i per a comunicar amb claredat les recomanacions i cures a dur a terme amb els pacients, contribuint així al foment i promoció de la salut.
- Desenrotllar un pensament crític i un compromís ètic que li permeta la presa de decisions clíniques adequades a cada cas en la pràctica diària.
- Sensibilitat, atenció, compromís i motivació per la qualitat en el desenrotllament dels procediments terapèutics

DESCRIPCIÓ DE CONTINGUTS

1. Pruebas clínicas dermatológicas



2. Ortopodologia avanzada

3. Cirugía percutánea

4. CLASES PRÁCTICAS P

5. Programa de prácticas asistenciales (área de conocimiento exploración biomecánica)

6. PRÀCTIQUES EN AULA (P1-P2-P3-P4-P5)

p1 Seminari clínic de dermatoscòpia.

P2 Seminari de cirurgia percutània del peu.

P3 Seminari d'iconografia clínica i radiològica.

P4 Realització d'un pòster científic.

P5 Assistència a activitats científiques

7. Programa de prácticas asistenciales (área de conocimiento quiropodología)

8. Programa de prácticas asistenciales (área de conocimiento cirugía)

9. Programa de prácticas asistenciales en instituciones sanitarias Hospital pare Jofré (1)

10. Programa de prácticas asistenciales en instituciones sanitarias Hospital pare Jofré (2)

11. Programa de prácticas asistenciales en instituciones sanitarias Hospital General Universitario Valencia (1)

12. Programa de prácticas asistenciales en instituciones sanitarias Hospital General Universitario Valencia (2)



13. Programa de prácticas asistenciales en instituciones sanitarias Hospital Universitario La Fe de Valencia (1)

Pràctiques externes Hospital Universitari La Fe de València

Especificació de continguts de la unitat

Realització de pràctiques assistencials en la unitat de peu diabètic de l'Hospital Universitari La Fe

14. Pràctiques externas Hospital General Universitario València

Les pràctiques externes a l'Hospital General de València, permeten a l'alumnat aprendre el maneig quirúrgic de les diferents afeccions dèrmiques de localització en el membre inferior, així com l'abordatge de les diferents patologies derivades dels annexos cutanis, principalment l'aparell unguial, amb una indicació quirúrgica.

Els diferents actes clínics, tindran lloc a la Policlínica Dermatològica, situada a l'Hospital General de València, i seran supervisades pel professor assistencial Jorge Zamora Ortiz.

Durant el procés d'aprenentatge de les pràctiques clíniques que es realitzen a la Policlínica de Dermatologia de l'Hospital General de València dins de l'assignatura del Pràcticum III es pretén que l'alumnat assoleixi els següents objectius d'aprenentatge:

Situar l'estudiantat en el marc conceptual de l'assistència clínica en l'àmbit hospitalari, de la seva projecció i trajectòria en el camp de la podologia

Instruir l'alumnat en el camp dels procediments tècnics i habilitats en pacients amb diferents patologies dèrmiques.

Dotar l'alumnat de capacitat i criteri clínic que li permeti establir un diagnòstic, pronòstic i tractament podològic.

Generar la capacitat de relació amb altres professionals mèdics i sanitaris.

Potenciar la integració dins l'equip multidisciplinari de salut

Analitzar els resultats de proves complementàries en un marc hospitalari, tenint en compte la dimensió dels recursos disponibles, la complexitat i l'especificitat de cada prova diagnòstica i la seva utilitat o necessitat clínica.

Avaluar els recursos terapèutics disponibles a la Policlínica de Dermatologia de l'Hospital General de València tenint en compte el gran ventall de possibilitats terapèutiques que ofereix la unitat.

Conèixer les diferents tècniques incisionals i de realització de penjalls cutanis per a l'abordatge de lesions dèrmiques.

Dotar l'alumnat dels coneixements necessaris per dur a terme diferents

**VOLUM DE TREBALL**

ACTIVITAT	Hores	% Presencial
Pràctiques externes		100
Assistència a esdeveniments i activitats externes	0,00	0
Elaboració de treballs en grup	8,00	0
Elaboració de treballs individuals	10,00	0
Estudi i treball autònom	12,00	0
Lectures de material complementari	5,00	0
Preparació d'activitats d'avaluació	15,00	0
Preparació de classes de teoria	10,00	0
Preparació de classes pràctiques i de problemes	0,00	0
Resolució de casos pràctics	0,00	0
TOTAL	60,00	

METODOLOGIA DOCENT

Classes teòriques:

Per a impartir els continguts teòrics utilitzarem el mètode expositiu (l·liçó magistral participativa) amb el suport de mitjans audiovisuals (projecció de diapositives en powerpoint i utilització de vídeos demostratius) i facilitant la participació activa de l'alumnat.

L'explicació de cada tema començarà amb una introducció del contingut a tractar i dels objectius que es persegueixen. El cos central de la l·liçó magistral tindrà una duració aproximada de 40-45 minuts i, per a finalitzar la sessió teòrica, es dedicaran 5 minuts a resumir allò que s'ha explicat, emfatitzant les idees principals de l'exposició. En algunes de les classes emprarem la tècnica one minute paper, que ens oferirà un feedback immediat sobre la comprensió de la classe. Altres vegades, segons la rellevància del tema tractat com és el cas de la unitat de protocols clínics, es realitzaran quizzes al finalitzar la classe magistral que serviran d'avaluació contínua i de ferramenta per a detectar alguna dificultat d'aprenentatge per part de l'alumnat.

Per a aconseguir la participació activa de l'estudiant durant el transcurs de la l·liçó magistral i superar la pura transmissió de coneixements unidireccional, el professor proposarà i guiarà diferents activitats com per exemple:

- Lectura de materials abans de que s'impartisca la classe teòrica (esta lectura haurà sigut recomanada per mitjà de l'Aula Virtual o en classes precedents) i comentari dels mateixos durant les classes teòriques.
- Repàs de coneixements previs per mitjà de la tècnica de brainstorming o pluja d'idees. * Durant la classe teòrica: inclusió de preguntes breus per a augmentar la motivació de l'alumnat i el pensament crític.
- Realització d'alguna activitat durant el transcurs de la sessió teòrica (i.e. descripció d'alguna imatge clínica)



- Resolució de casos clínics en xicotets grups i correcció dels mateixos per mitjà de posada en comú amb la resta del grup.

Les classes teòriques s'aplicaran per mitjà de l'assistència a pacients reals amb l'objectiu que l'alumnat consolide les competències que té assignada esta assignatura

Les pràctiques clíniques consistiran en la recepció, exploració, diagnòstic i tractament de pacients en les distintes àrees de servicis de la CPU, davall la supervisió del professor/a.

Les modalitats d'ensenyança a utilitzar en este tipus de pràctiques clíniques són les classes demostratives i el joc de rols. Amb la primera modalitat, la classe demostrativa, el professor mostrarà als estudiants, per mitjà de l'atenció personalitzada dels usuaris de la CPU, com procedir en diferents situacions i ensenyarà diferents tècniques o mètodes d'intervenció en podologia. A continuació, el grup d'estudiants responsable de l'atenció del pacient, realitzarà els passos que s'ha de seguir indicats pel professor, adoptant un d'ells el rol de podòleg i la resta del grup li assistirà en el que és necessari. Amb això s'aconsegueix l'automatització de les diferents estratègies terapèutiques de manera que permeta a l'alumne enfrontar-se als seus futurs pacients amb més seguretat. **Qualsevol millora en les habilitats o destreses d'execució serà reforçada positivament pel professor**

Pel que fa a la segona modalitat d'aprenentatge duta a terme en les pràctiques clíniques, el joc de rols, este permetrà aprofundir en activitats que, a causa de la diversitat de patologies englobades en l'àmbit de la podologia i a les diferents necessitats assistencials dels pacients, no s'han abordat de manera reiterada per a garantir l'aprenentatge vertical de l'alumnat. Este mètode es basa en el plantejament, per part del professor/a, d'una situació concreta després de la qual cosa el grup d'estudiants, convertits en actors, l'han de recrear i desenrotllar. Esta modalitat també permet millorar l'aplicació de coneixements teòrics una vegada detectades les dificultats d'aprenentatge de cada grup de pràctiques clíniques. Per a aconseguir un desenrotllament lògic del procés d'aprenentatge, el professor/a prendrà més protagonisme en les primeres sessions pràctiques, permetent més autonomia a l'alumne a mesura que vaja adquirint coneixements i destreses.

Tutories:

De caràcter obligatori, l'alumnat haurà de realitzar com a mínim dos tutories, via presencial o online, la temporalització del qual es consensuarà el primer dia de classe. A una d'estes tutories els estudiants hauran d'acudir amb el seu grup de pràctiques clíniques amb l'objectiu d'analitzar conjuntament, professor i alumnat, la dinàmica i adaptació del grup a l'entorn clínic i assistencial i proposar estratègies de millora. Posteriorment a estes dos tutories obligatòries es duran a terme totes les considerades de necessitat per a assolir els objectius instruccionals establits

AVALUACIÓ

AVALUACIÓ DEL BLOC TEÒRIC :

La prova d'avaluació dels continguts teòrics consistirà en un examen de resposta múltiple. La prova escrita es realitzarà dins de les dates oficials d'exàmens que estableix l'OCA. La nota mínima exigida per a poder ponderar amb la resta de proves serà de 5 sobre 10.



AVALUACIÓ DEL BLOC PRÀCTIC:

parelles, els estudiants hauran d'aplicar distintes tècniques d'avaluació i tractament, explicades i aplicades durant les pràctiques assistencials, per a una patologia concreta. L'activitat a desenrotllar la tria l'alumno/a a la tarongina d'una bateria de preguntes. A través d'esta prova avaluarem els coneixements vinculats al món professional, les habilitats intel·lectuals i l'adequada praxi. Es tindrà en compte la correcta selecció de la tècnica a emprar i la qualitat de l'execució, així com la precisió de les respostes a les preguntes realitzades. La nota mínima exigida per a poder ponderar amb la resta de proves serà de 5 sobre 10.

AVALUACIÓ CONTÍNUA DE LES PRÀCTIQUES ASSISTENCIALS (ACTIVITAT CLÍNICA DIÀRIA):

Per a l'avaluació contínua de l'assignatura "Prácticum III" s'utilitzaran la rúbrica d'avaluació de pràctiques assistencials en la CPU, la rúbrica d'avaluació de pràctiques externes en l'Hospital Pare Jofré, la rúbrica d'avaluació de pràctiques externes en l'Hospital General i la rúbrica d'avaluació de pràctiques externes en l'Hospital la Fe. L'estudiant tindrà a la seua disposició els criteris d'avaluació de forma preestablida. Al final de cada pràctica assistencial, el professor/a puntuarà amb un valor de 0/1/2/3 cada una de les competències (ítems de la rúbrica) que ha desenrotllat l'alumno/a durant l'acte clínic. La qualificació al final de les pràctiques assistencials s'obté sumant totes les qualificacions parcials (ítem a ítem) i dividint el resultat entre el nombre de vegades que cada ítem s'ha puntuat. La nota mínima exigida per a poder ponderar amb la resta de resta de proves serà de 5 sobre 10.

AVALUACIÓ D'ACTIVITATS FORMATIVES:

Al llarg de l'assignatura Prácticum III els alumnos/as han de dur a terme dos activitats formatives: l'elaboració d'un dossier d'imatges i la realització d'un pòster científic en grup sobre qualsevol tema que decidisquen relacionat amb la podologia o sobre les seues experiències clíniques durant les pràctiques assistencials en la CPU. La valoració d'estes dos activitats es realitzarà basant-se en la qualitat i estructuració del contingut, la bibliografia que ho sustenta, l'ús de metallenguatge específic i la inclusió d'un enfocament crític i punt de vista propi.

QUALIFICACIÓ FINAL DE L'ASSIGNATURA:

La qualificació final s'obtindrà tenint en compte quatre tipus d'activitats realitzades per l'estudiant:

- **resultado de l'examen escrit (30%)**
-
- **esultat de l'examen pràctic (20%)**
-
- **resultat de l'avaluació contínua de pràctiques assistencials (40%)**
-
- **resultat de l'avaluació de les activitats formatives (10%)**
-



Taula Activitats i qualificació assignatura "Pràcticum III

TIPO DE PRUEBA	NOTA	PORCENTAJE
BLOQUE TEÓRICO		
Examen final ¹	3 puntos	30% calificación final
BLOQUE PRÁCTICO		
Examen práctico ¹	2 puntos	20% calificación final
EVALUACIÓN CONTINUA DE LAS PRÁCTICAS ASISTENCIALES		
Actividades de evaluación continua ¹ :		
- Rúbricas de evaluación prácticas asistenciales CUP - Rúbrica de evaluación prácticas asistenciales externas Hospital Pare Jofré - Rúbrica de evaluación prácticas asistenciales externas Hospital General - Rúbrica de evaluación prácticas asistenciales externas Hospital La Fe.	2,5 puntos 0,5 puntos 0,5 puntos 0,5 puntos	40% calificación final
EVALUACIÓN ACTIVIDADES FORMATIVAS		
- Evaluación dossier de imàgenes¹ - Evaluación póster científico¹	0,5 puntos 0,5 puntos	10% calificación final



¹do. Para amitjanar amb la resta de proves d'avaluació, l'estudiant haurà de superar els exàmens finals teòric, examen pràctic, avaluació contínua de pràctiques assistencials i avaluació del dossier d'imatges i del cas clínic amb almenys un 5 sobre 10.

* L'estudiant haurà d'haver realitzat el 100% del programa de pràctiques assistencials per a poder aprovar l'assignatura, de manera excepcional sempre que siguin per motius justificables es permetrà a l'alumnat una fallada del 20% de la totalitat de les pràctiques assistencials. Per motius justificats entenem malalties de l'alumnat, defunció de familiars de primer grau o situacions específiques que justifiquen una absència del mateix, tot correctament document.

La qualificació del BLOC TEÒRIC representarà el 30% de la nota final de l'assignatura, mentre que el BLOC PRÀCTIC té una càrrega del 20% de la nota final de l'assignatura. L'AVALUACIÓ CONTÍNUA de les pràctiques assistencials representa el 40% de la nota final de l'assignatura. El 10% restant correspon a la nota obtinguda en l'avaluació del DOSSIER D'IMATGES (0'5%) i en l'avaluació del PÒSTER CIENTÍFIC (0'5%) .

La QUALIFICACIÓ TOTAL de l'assignatura serà la suma de la nota màxima obtinguda en el BLOC TEÒRIC, EN EL BLOC PRÀCTIC, en l'avaluació contínua de pràctiques assistencials i en la realització del dossier d'imatges i el pòster científic.

A fi que l'estudiant adquireixca les competències definides anteriorment per a l'assignatura, la **QUALIFICACIÓ FINAL** s'amitjanarà, sempre que l'estudiant haja obtingut, com a mínim, una puntuació de 5 sobre 10 en cada una de les activitats, és a dir, tant en l'**EXAMEN TEÒRIC I EXAMEN PRÀCTIC** com en l'AVALUACIÓ CONTÍNUA de les pràctiques assistencials i en el dossier d'imatges i el pòster científic.

A este respecte cal assenyalar que l'avaluació del **BLOC DE LES PRÀCTIQUES ASSISTENCIALS** (pràctiques assistencials en la CPU, HPJ, HG i Hospital La Fe) és el resultat del procés d'aprenentatge de l'alumnat al llarg de tot el transcurs de l'assignatura i, per tant, una nota inferior a 5 en este apartat d'avaluació contínua suposa un **SUSPENS DE L'ASSIGNATURA SENSE OPCIO** a ser recuperada en la segona convocatòria.

En el cas que s'obtinga una nota inferior a 5 en l'examen teòric y/o pràctic, es mantindrà la nota obtinguda en la resta d'activitats aprovades per al càlcul de la qualificació total de l'assignatura en la segona convocatòria d'examen; no en el cas d'obtindre una puntuació inferior a 5 en el bloc de l'avaluació contínua (activitat clínica diària) .

Així, doncs, per a aprovar l'assignatura, l'estudiant haurà d'obtindre una nota igual o superior a 5 en cada una de les activitats a avaluar i haver realitzat, com a condició excloent, el 100% de la totalitat del programa de pràctiques assistencials.



REFERÈNCIES

Bàsiques

- UNIDAD DIDÁCTICA I

- Benimeli M, Macián C, Cabo J. La dermatoscopia: una herramienta diagnóstica clave para el estudio de los nevus melanocíticos de la piel volar. *El Peu* 2010; 20 (1): 21-35.
- Domínguez J, Ferrándiz L, Moreno D. Dermatoscopia de lesiones no melanocíticas (II). *Piel: formación continua en dermatoscopia*. 2008; 23 (8): 428-432.
- Domínguez J, Ferrándiz L, Moreno D. Dermatoscopia de lesiones no melanocíticas (I). *Piel: formación continua en dermatoscopia*. 2008; 23 (7): 367-374.
- Longo I, Lázaro P. Novedades en dispositivos y software en dermatoscopia digital. *Piel: formación continuada en dermatoscopia*. 2007; 22 (3):107-108.
- Malveyhy S, Llambrich A, Puig S. Signos guía en el diagnóstico diferencial en dermatoscopia. *Piel: formación continuada en dermatología*. 2003; 18 (2): 85-91.
- Morillas C, Martos D, Torres MA. Aplicación clínica del dermatoscopio en podología. *Salud del pie: revista andaluza de podología*. 2002; 29: 27-32.
- Zaballos P et al. Criterios dermatoscópicos de las lesiones melanocíticas palmoplantares. *Piel: formación continuada en dermatología*. 2006; 21 (1): 31-36.

- UNIDAD DIDÁCTICA II

- Ayala R, Jiménez R, Martín ML, Trujillo C. Ortoprótisis digital completa. *Podoscopio* 2002; 18: 21-31.
- Ayala R, Jiménez R, Martín ML, Trujillo C. Ortoprótisis metatarsal. *El Peu* 2003; 23(1): 22-27.
- Bowker J.H., Pfeifer M.A. Levin and ONeals The Diabetic Foot. 7º ed. Philadelphia: Mosby Elsevier; 2008.
- Céspedes T, Dorca A et al. Elementos ortésicos en el antepié. Barcelona: Publicacions Universitat de Barcelona;1998.
- García de la Peña R, Benhamú S. Protocolo de confección de ortesis digitales con silicona líquida. *Podología clínica* 2007; 8 (6): 186-191.
- García I et al. Escalas de valoración funcional en e paciente amputado. *Rehabilitación* 1998; 32(2): 113-125. *Rehabilitación* 1998; 32 (2):113-125.
- Gónzález MA, Condón MJ. Causas y consecuencias de la atrofia muscular y desmineralización en los amputados de la extremidad inferior. *Rehabilitación* 2000; 34(4): 285-293.
- Lavigne A, Noviel D. Trastornos estáticos del pie adulto. Barcelona: Masson;1994.
- Michaud TC. Foot orthoses and other forms of conservative foot care. 2ª ed. Williams & Wilkins: Baltimore; 1995.
- Muniesa JM et al. Calidad de vida en pacientes con amputación de extremidad inferior. *Rehabilitación* 2009; 43(1): 28-33.
- Rodríguez CA et al. Ortesis de silicona. *Podología clínica* 2009; 10 (1): 24-28.
- Tonon da Luz SC et al. Valoración del daño corporal en amputados de miembros inferiores: prueba de sensibilidad, postura, sobrecarga articular y calidad de vida. *Revista Trauma* 2010; 21(2): 178-183.
- Viadé J. Pie diabético. Guía práctica para la prevención, evaluación y tratamiento. Madrid: Médica-Panamericana;2006



- UNIDAD DIDÁCTICA III

- Asunción J, Montes A. Hallux rigidus: etiología, diagnóstico, clasificación y tratamiento. Revista española de cirugía ortopédica y traumatología 2010; 54(5): 321-328.
- Barouk, LS. Reconstrucción del antepié. Colombia: Amolca; 2008.
- Becerro R, Losa ME. Técnica de Keller en los pacientes geriátricos. REP 2008; XIX (3): 106-108.
- Blázquez R. Hallux limitus y su relación con el pie pronado como factor etiológico. Revista internacional de ciencias podológicas 2011;5(1): 21-27.
- Cano JA, Picazo F, Bento J, Nicolás G. Tratamiento del hallux valgus moderado con sistema mini TighRope: técnica modificada. Revista española de cirugía ortopédica y traumatología 2011; 55(5): 358-368.
- Coheña M, Montaña P, Rodríguez A, García J. Hallux interfalángico patológico e incidencia de los distintos grados de Onicocriptosis. El Peu 2011; 31(2): 74-82.
- Holmes GB. Correction for the intermetatarsal angle component of hallux valgus using fiberwire-attached endo-buttons. Revista internacional de ciencias podológicas 2012; 6(2): 73-79.
- Izquierdo JO. Podología quirúrgica. Madrid: Harcourt Brace-Elsevier; 2006.
- Martínez M, Riego I. Hallux limitus postquirúrgico. A propósito de un caso. El Peu 2011; 31(3):130-143.
- Mercado O. Atlas de Cirugía del Pie. Vol I. Cirugía del antepié. Federación Española de podólogos; 1995.
- Montaña P et al. Hallux varus iatrogénico quirúrgico. Casos clínicos. Salud del pie: revista andaluza de podología 2011; 1: 14-17.

- UNIDAD DIDÁCTICA IV

- Espejo L, Apolo MD. Revisión bibliográfica de la efectividad del kinesiotaping. Rehabilitación 2011; 45(2):148-158.
- Jiménez MD et al. Aplicación del vendaje neuromuscular en las afecciones de la musculatura extrínseca del pie. Salud del pie: revista andaluza de podología 2010;2: 26-32.
- Kottke FJ, Lechmann JF. Medicina física y rehabilitación. Madrid: Médica Panamericana; 1993.
- Luque A, Fuente MT, Fernández M. El vendaje neuromuscular(II): aplicación práctica en las lesiones del pie. Salud del pie: revista andaluza de podología 2009; 2: 48-50.
- Macián C, Dueñas L, Carbonell L, Juliá M. Nuevas técnicas terapéuticas del vendaje neuromuscular. REP 2011; XXII(2):66-72.
- Moreno de la Fuente JL. Podología física. Barcelona: Masson; 2006.
- Pérez P et al. Influencia del vendaje neuromuscular sobre la presión plantar durante la marcha. Fisioterapia: revista de salud, discapacidad y terapéutica física 2010; 32(3):111-115.
- Selva F. El vendaje neuromuscular. Fisioterapia al día 2008;1:36-41.
- Vázquez FJ. Fascitis plantar: terapia con vendaje neuromuscular. Podología clínica 2011; 12(2): 48-49.

- UNIDAD DIDÁCTICA V

- De Prado M, Ripoll PL, Golano P. Cirugía percutánea del pie. Técnicas quirúrgicas. Indicaciones. Bases anatómicas. Barcelona: Elsevier Masson;2003.
- Gascó J. Hallux valgus: cirugía podológica MIS y posterior fisioterapia. Fisioterapia al día 2007; 3:20-25.
- Merino J et al. Resultados a largo plazo de la osteotomía percutánea del metatarso distal para la corrección del hallux valgus. Revista española de cirugía ortopédica y traumatología 2010; 54(3):174-



178.

- Nieto E, Ramírez L. Cirugía MIS del hallux valgus medio: técnica Reverdin-Isham. Revista Española de Podología 2003; XIV(2):86-91.
- Nieto E. Cirugía podológica. Técnicas de mínima incisión. Madrid: Mileto; 2004.
- Sánchez L. Osteotomía de Wilson: modificación MIS. Podoscopio 2003; 23:11-20.
- Teatiño JA. Reverdin-Isham en cirugía de mínima invasión. Complicaciones: prevención y tratamientos. Podología clínica 2002; 3(2): 52-58.
- Viladot R, Álvarez F. Propuesta de algoritmo en cirugía de hallux valgus. Revista de Ortopedia y Traumatología 2002;46(6): 487-489.

ADDENDA COVID-19

Aquesta addenda només s'activarà si la situació sanitària ho requereix i previ acord del Consell de Govern

1. Continguts / Contenidos

Se mantienen todos los contenidos inicialmente programados en la guía docente para las sesiones teóricas.

Se eliminan todas las prácticas de laboratorio programadas en los diferentes escenarios clínicos, tanto en la Clínica Podológica Universitaria, como en el Hospital la Fe, Hospital General, y Hospital Pare Jofré, por la imposibilidad de acudir a las mismas.

Serán abordados los objetivos del aprendizaje mediante la realización de diferentes casos clínicos propuestos.

2. Volumen de trabajo y planificación temporal de la docencia

Las clases teóricas previstas se realizan mediante videoconferencia BBC, en horario programado por la asignatura.

Las prácticas clínicas previstas para la asignatura en los diferentes centros sanitarios, quedan anuladas una vez establecido el estado de alarma, por lo que se sustituyen las prácticas presenciales por trabajo autónomo del alumnado desde casa.

Para ello se planifican un total de 10 casos clínicos secuenciados, 2 semanalmente, subidos al aula virtual, que el alumnado debe resolver mediante lectura de artículos, búsquedas bibliográficas, realización de vendajes y planificación de trabajo para la resolución de los ejercicios.

Se mantiene el trabajo autónomo programado en la guía docente inicial en lo referente a la elaboración de la memoria de prácticas asistenciales, y póster científico

Se mantiene la planificación temporal docente tanto en días como en horario.

3. Metodología docente



Sustitución de la clase presencial por la videoconferencia síncrona mediante creación de tareas “Videoconferencia” en el aula virtual y ejecución de estas por Blackboard Collaborate el día y a la hora de la clase presencial.

Subida al aula virtual de los materiales para estas sesiones (power points).

Suministro de casos clínicos mediante la opción de “Tarea” del aula virtual, con una frecuencia de dos casos semanalmente, para que el alumnado trabaje durante la semana, abordando todas las partes quiropodología, ortopodología, biomecánica y cirugía.

Una vez finalizado el tiempo para la resolución de los casos, se realiza una tutoría virtual mediante BBC con todo el alumnado para resolver las dudas sobre la corrección.

Sistema de tutorías. Se mantiene el programa de tutorías virtuales (atención en 48 horas laborables máximo por correo electrónico) y en el horario de tutorías presenciales disponibilidad del profesor en el canal de la asignatura de Microsoft Teams.

4. Evaluación

Se produce una adaptación de los porcentajes debido a la situación del estado de alarma que impide al alumnado realización de las prácticas clínicas, quedando de la siguiente manera:

Se incrementa el porcentaje de la evaluación continua y formativa del alumnado, pasando de un 50% a un 80% de la nota final de la siguiente manera:

- 30% de la nota final, corresponderá a la evaluación continua de la prácticas realizadas en la Clínica Podológica de la Universitat de València, antes de la creación del estado de alarma.
- 30% de la nota final corresponderá a la media de la sumatoria de notas de los 10 casos clínicos que ha realizado el alumnado de manera virtual desde el decreto del estado de alarma.
- 10% de la nota final corresponderá a la memoria de las prácticas clínicas realizadas presencialmente.
- 10% de la nota final será la realización de un póster científico por parte de cada grupo de prácticas.

Reducción del porcentaje del examen final de la asignatura de un 50% a un 20% de la nota final de la asignatura:

- 20% corresponderá al examen final online. Se adapta el examen a la situación actual, ya que el alumnado no ha podido terminar las prácticas presenciales. El examen constara de un total de 15 preguntas tipo test, con respuestas multiples, relacionada con casos clínicos y que abarcaran todas las especialidades de la asignatura, quiropodología, ortopodología, biomecánica, cirugía y farmacología.

Si una persona no dispone de los medios para establecer esta conexión y acceder al aula virtual, deberá contactar con el profesorado por correo electrónico en el momento de la publicación de este anexo a la



guía docente.

5. Bibliografía

La bibliografía recomendada se mantiene.

