

Guía docente de la asignatura

Pediatría y Cirugía Pediátrica I

Fecha última actualización: 16/06/2021

Fecha de aprobación:

Cirugía y sus Especialidades: 16/06/2021

Pediatria: 16/06/2021

Grado	Grado en Medicina	Rama	Ciencias de la Salud				
Módulo	Formación Clínica Humana	Materia	Materno-Infantil				
Curso	5º	Semestre	1º	Créditos	6	Tipo	Obligatoria

PRERREQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES

Ninguno.

BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (Según memoria de verificación del Grado)**Información sobre la asignatura**

En la estructura del plan de estudios que recoge la Resolución de 4 de febrero de 2011 de la Universidad de Granada, por la que se publica el plan de estudios de Graduado en Medicina (BOE-A-2011-3325. BOE nº 43, del sábado 19 de febrero de 2011) Sec. III. Pág. 19575) la asignatura **Pediatría y Cirugía pediátrica (I)** forma parte del módulo **Formación Clínica Humana**, en la materia de tipo obligatoria denominada globalmente **Materno-Infantil**, a impartir en 5º curso, con una carga docente global de 6 créditos ECTS, (por la unificación de las materias) según el desarrollo del Plan de Estudios llevado a cabo por la Facultad de Medicina. Resumiendo, la asignatura **Pediatría y Cirugía pediátrica (I)** tiene las siguientes características:

Tipo de asignatura: Obligatoria**Carga lectiva:** 6 ECTS**Titulación a la que se dirige:** Grado en Medicina**Profesores Coordinadores:** Antonio Molina Carballo/José Uberos fernández**Justificación de la asignatura:** ¿Por qué debe estudiarse **Pediatría y Cirugía pediátrica I**?

La enseñanza de la **Pediatría** y la **Cirugía pediátrica** se justifica en la necesidad de proporcionar a los graduados en Medicina, conocimientos teóricos y prácticos de la **Pediatría** básica, es decir, sus aspectos principales, dirigidos al graduado en medicina, a quien todavía corresponde dedicar una parte significativa de su tiempo a la asistencia de niños, sean sanos o enfermos, con una especial referencia al adolescente, de peculiares características biopsicosociales.



También, y de manera muy importante, estas enseñanzas se orientan a que el médico en formación conozca al niño, al menos sus peculiares características físicas, psíquicas y emocionales, en estado de salud o de enfermedad, así como sus singulares respuestas biológicas y clínicas, puesto que, aunque dirija con posterioridad su especialización hacia otras vertientes de la Medicina, en numerosas ocasiones deberá prestarle atención profesional, en el contexto de su especialidad médica y/o quirúrgica.

Al mismo tiempo, se ofrecen las bases y estímulos para una ulterior dedicación a la investigación, y de manera muy importante a la especialización en Pediatría y/o Cirugía pediátrica, una vez conseguido el acceso al sistema vigente de formación de médicos especialistas (MIR).

Contenidos de la asignatura: ¿Qué se va a tratar al cursar la Pediatría y Cirugía pediátrica?

Los contenidos compendian en síntesis un estudio completo de la Pediatría y Cirugía pediátrica, abarcando los conocimientos que sobre esta materia debe tener todo graduado en medicina, y dejando los aspectos muy específicos para quienes con posterioridad opten por la especialización pediátrica o de Cirugía pediátrica.

Los contenidos según la memoria de verificación de Grado se pueden resumir en aquellos que se refieren a:

1º.-Las características morfo-funcionales del recién nacido, niño y adolescente sano y enfermo.

2º.-El crecimiento y maduración en la edad pediátrica.

3º.-Conducta médico-terapéutica en las enfermedades orgánicas y funcionales en la edad pediátrica.

4º.-La nutrición en la infancia y adolescencia, la prevención de los trastornos y la conducta médica ante los trastornos de la nutrición en el ámbito de la Pediatría.

5º.-La Medicina Preventiva en el ámbito de la Pediatría.

6º.-Inmunizaciones en el niño y calendarios vacunales.

7º.-Las características bio-psico-sociales del niño en las diferentes edades pediátricas.

8º.-Los principales problemas de Pediatría social y Ecopatología pediátrica.

9º.-Las bases embriológicas, fisiopatológicas y clínicas de las principales patologías médicas y quirúrgicas infantiles.

10º.-Los fundamentos básicos imprescindibles para el diagnóstico y tratamiento de las principales enfermedades médicas y quirúrgicas infantiles.

Los contenidos particulares de cada tema o actividad a desarrollar, se especifican en el programa de la asignatura.

COMPETENCIAS ASOCIADAS A MATERIA/ASIGNATURA



COMPETENCIAS GENERALES

- CG01 - Reconocer los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo los principios éticos, las responsabilidades legales y el ejercicio profesional centrado en el paciente.
- CG02 - Comprender la importancia de tales principios para el beneficio del paciente, de la sociedad y la profesión, con especial atención al secreto profesional.
- CG03 - Saber aplicar el principio de justicia social a la práctica profesional y comprender las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
- CG04 - Desarrollar la práctica profesional con respeto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura.
- CG05 - Reconocer las propias limitaciones y la necesidad de mantener y actualizar su competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad.
- CG11 - Comprender y reconocer los efectos del crecimiento, el desarrollo y el envejecimiento sobre el individuo y su entorno social.
- CG13 - Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante.
- CG14 - Realizar un examen físico y una valoración mental.
- CG15 - Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada.
- CG16 - Reconocer y tratar las situaciones que ponen la vida en peligro inmediato y aquellas otras que exigen atención inmediata.
- CG17 - Establecer el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, aplicando los principios basados en la mejor información posible y en condiciones de seguridad clínica.
- CG18 - Indicar la terapéutica más adecuada de los procesos agudos y crónicos más prevalentes, así como de los enfermos en fase terminal.
- CG19 - Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica.
- CG20 - Adquirir experiencia clínica adecuada en instituciones hospitalarias, centros de salud u otras instituciones sanitarias, bajo supervisión, así como conocimientos básicos de gestión clínica centrada en el paciente y utilización adecuada de pruebas, medicamentos y demás recursos del sistema sanitario.
- CG21 - Escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo y comprender el contenido de esta información.
- CG31 - Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y sanitaria.
- CG34 - Tener, en la actividad profesional, un punto de vista crítico, creativo, con escepticismo constructivo y orientado a la investigación.
- CG35 - Comprender la importancia y las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo de las enfermedades.
- CG36 - Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, siguiendo el método científico.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- CE103 - Medicina familiar y comunitaria: entorno vital de la persona enferma, promoción de la salud en el ámbito familiar y comunitario
- CE104 - Reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de las situaciones de riesgo vital
- CE105 - Saber hacer una anamnesis completa, centrada en el paciente y orientada a las diversas patologías, interpretando su significado
- CE106 - Saber hacer una exploración física por aparatos y sistemas, así como una exploración psicopatológica, interpretando su significado



- CE107 - Saber valorar las modificaciones de los parámetros clínicos en las diferentes edades
- CE108 - Exploración y seguimiento del embarazo
- CE109 - Exploración y seguimiento del embarazo
- CE110 - Saber hacer maniobras de soporte vital básico y avanzado.
- CE112 - Conocer las indicaciones de las pruebas bioquímicas, hematológicas, inmunológicas, microbiológicas, anatomopatológicas y de imagen.
- CE71 - Embarazo y parto normal y patológico.
- CE72 - Puerperio
- CE73 - Enfermedades de transmisión sexual.
- CE74 - Reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de las principales patologías ginecológicas.
- CE75 - Contracepción y fertilización
- CE90 - Conocer las características morfofuncionales del recién nacido, el niño y el adolescente
- CE91 - Crecimiento
- CE92 - Recién nacido prematuro
- CE93 - Reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de las principales patologías pediátricas
- CE94 - Nutrición infantil
- CE95 - Diagnóstico y consejo genético

COMPETENCIAS TRANSVERSALES

- CT01 - Capacidad de análisis y síntesis.
- CT02 - Capacidad de gestión de la información.
- CT03 - Capacidad de liderazgo.
- CT04 - Capacidad de observación.
- CT05 - Capacidad de organización y planificación.
- CT06 - Capacidad de reconocimiento a la diversidad y la multiculturalidad.
- CT07 - Capacidad de toma de decisiones.
- CT08 - Capacidad en resolución de problemas.
- CT09 - Capacidad y habilidades de utilización de las tecnologías de la información y la comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.
- CT10 - Competencias y habilidades de comunicación.
- CT11 - Compromiso ético.
- CT12 - Conocimiento de otras culturas y costumbres.
- CT14 - Creatividad.
- CT15 - Habilidades de adaptación a nuevas situaciones.
- CT16 - Habilidades de aprendizaje autónomo.
- CT17 - Habilidades de comunicación oral y escrita en la lengua nativa.
- CT18 - Habilidades de razonamiento y análisis crítico.
- CT19 - Habilidades de trabajo en equipo.
- CT20 - Habilidades de trabajo en un contexto internacional.
- CT21 - Habilidades de trabajo en un equipo de carácter interdisciplinar.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Objetivos)

Objetivos de la asignatura: ¿Qué se va a aprender al cursar la Pediatría y Cirugía pediátrica (I)?

El desarrollo de los contenidos fijados se dirige en síntesis a conseguir unos objetivos



amplios que pueden englobarse en tres grandes apartados:

1º.- Conocer las características básicas del crecimiento, desarrollo y maduración del niño, y los requerimientos alimentarios y nutricionales en los diversos períodos de la edad pediátrica.

2º.- Aprender a diagnosticar, tratar y prevenir las principales enfermedades y síndromes pediátricos y quirúrgicos del niño.

3º.- Adquirir la capacidad necesaria para realizar e interpretar las técnicas diagnósticas y terapéuticas más habituales en el niño.

Los objetivos esperables después de que el alumnado haya cursado la asignatura se concretan en:

1º.- Incorporar a su formación integral básica en Medicina, los conocimientos teóricos y prácticos necesarios en el campo de la Medicina y Cirugía infantil.

2º.- Conocer las características del niño sano o enfermo, individualmente o como miembro de una comunidad social, según las distintas edades, y tanto en estado de salud como de enfermedad.

3º.- Conocer y estar capacitado para el manejo de la patología y de las técnicas elementales de diagnóstico, tratamiento y prevención en Pediatría y Cirugía pediátrica, que un médico generalista debe incorporar a su saber y saber hacer.

4º.- Familiarizarse con la patología pediátrica más frecuente en sus distintas especialidades.

5º.- Adquirir hábitos de prudencia a la hora de tomar decisiones, reconociendo sus limitaciones y la necesidad de recurrir al especialista en Medicina infantil, cuando las circunstancias lo aconsejen.

6º.- Crear inquietud para investigar y progresar en el conocimiento de la Pediatría y Cirugía pediátrica en sus distintas vertientes: clínica, quirúrgica, preventiva, social y del desarrollo.

7º.- Ser cada vez más competente en la capacidad de comunicarse con el paciente pediátrico, y muy especialmente con su familia, que en esta vertiente de la Medicina y Cirugía tiene una singular significación.

8º.- Lograr que la formación ética profesional y personal, presida toda su actuación médica e incluya el área de la Pediatría y Cirugía pediátrica.

Los objetivos particulares de cada tema o actividad a desarrollar, se especifican en la descripción detallada del programa de la asignatura.

PROGRAMA DE CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS

TEÓRICO

Temario de la asignatura: ¿Cómo se organizan los contenidos para transmitirlos?



Los contenidos de la asignatura están organizados en 51 temas teóricos (45 pediátricos y 6 quirúrgicos), que con una lógica cronología van recorriendo las características del niño sano, sus cuidados, medidas preventivas y alimentación, seguidos del estudio de los diferentes cuadros patológicos más frecuentes, ordenados por órganos, aparatos y sistemas, para finalizar con los aspectos más sobresalientes de la Pediatría Social y Ecopatología (Que será impartido en la asignatura siguiente Pediatría y Cirugía Pediátrica II).

Los temas se impartirán en 1 hora, lo que representa un total de 51 horas de teoría. Se ha sustituido un tema teórico de neonatología para incrementar una hora de seminarios repartido en las dos asignaturas Pediatría y Cirugía Pediátrica I y II, con la idea de incrementar en 30 minutos los seminarios de exploración y cuidados del recién nacido y reanimación (la experiencia acumulada recomendó esta modificación y se va a seguir manteniendo para el próximo curso 2021-2022).

Con la finalidad de facilitar la tarea al alumno, se ha recomendado al profesorado que se facilite a los alumnos los contenidos de las clases que se imparten (El texto y lo que considere en cada tema más apropiado), de esta manera antes de la clase el alumno podrá conocer el tema a desarrollar y permitirá una interacción más rica y fluida.

Para el presente curso: 1) Se ha mantenido el programa de la asignatura por considerar que se adapta perfectamente a los problemas pediátricos de mayor prevalencia e importancia clínica, 2) La distribución de los temas se ha asignado a los profesores de acuerdo a un criterio de especialización, y, 3) Como en cursos anteriores, se ha incorporado la Cirugía pediátrica, como parte de la docencia que debe conocer el graduado en Medicina.

En cada tema del programa se incluye una bibliografía con la que los alumnos interesados puedan ampliar y profundizar en los conocimientos del mismo.

TEMARIO DE DOCENCIA TEÓRICA: (51 horas en 2 Grupos)

Como más adelante se explicará, la modalidad de docencia semipresencial (El escenario A previamente descrito) que se ha recomendado para el inicio del próximo curso académico en nuestra Universidad de Granada, implicará que cada uno de los 2 grupos amplios para la docencia teórica, tendrá el 50% de la docencia presencial y el otro 50% de la docencia telemáticamente. Para ello, el profesorado de la asignatura proporcionará el material docente que garantice la docencia que se espera impartir y los conocimientos que se espera recibir por parte del alumnado.

CONCEPTOS DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Tema 1.- Conceptos fundamentales de la Pediatría. Bioética pediátrica.

Contenidos:

- Concepto de la Pediatría
- Hitos relevantes en la Historia de la Infancia
- Pediatría y sociedad
- El pediatra
- Límites de la Pediatría
- Periodos de la edad pediátrica
- Características biológicas, médicas, psicológicas y sociales de la edad pediátrica.
- Vertientes de la Pediatría
- La Pediatría del siglo XXI
- Conceptos fundamentales de Bioética en Pediatría.



Objetivos:

- Conocer los fundamentos biológicos, médicos, sociales y psicopedagógicos de la edad pediátrica.
- Terreno de la Pediatría: principales objetivos y problemas.
- Conocer las características diferenciales de la moderna Pediatría, dentro del contexto de los estudios médicos.
- Conocer la prevalencia de enfermedades en el niño.
- Conocer las principales causas de mortalidad infantil.
- Conocer los fundamentos de la Bioética en el terreno de la Pediatría.

Competencias específicas:

- Ser capaz de hacer una valoración clínica, social y ética de la Historia de la infancia.
- Ser capaz de definir la Pediatría y sus distintas vertientes.
- Ser capaz de hacer una valoración de los aspectos profesionales del pediatra.
- Asimilar los principios de la Bioética y sus particularidades pediátrica.

Actividades prácticas:

- Se invitará a la lectura, búsqueda de documentación específica e interpretación de documentos claves para interpretar la historia de la Pediatría y de la Infancia.
- Ser capaz de hacer un análisis crítico de la situación del niño a través de la historia.

Bibliografía:

- 1.-Cruz M. Tratado de Pediatría. 11ª Edición. Editorial Ergón. Alcobendas. Madrid. 2013.
- 2.-Ballabriga A. Cien años de pediatría en Europa. Arch Pediatr. 1989; 40: 441.
- 3.-Crespo M et al. Manual del residente en Pediatría. Ed. Norma. Madrid, 1997.
- 4.-Cruz M. Horizontes pediátricos ante el nuevo milenio. XX Congreso Extraordinario de Pediatría. Málaga, junio, 1998.
- 5.-Cruz M. Principios básicos y perspectivas en Pediatría. En: Cruz M. Tratado de Pediatría. 8ª ed. Ergon. Madrid 2001: 5-16.
- 6.-Granjel LS. Historia de la Pediatría Española. Primera reedición. XVI Congreso Internacional de Pediatría. Barcelona 1980.
- 7.-Phillips B. Toward evidence based medicine for paediatrician. Arch Dis Child 2002; 86: 380
- 8.-Pozo Machuca J. del et al. Tratado de Pediatría Extrahospitalaria. Ediciones BJ. Murcia 2001.
- 9.-Sánchez Villares E. La Pediatría española en los últimos 50 años. Arch Pediatr 1989; 40: 445.
- 10.-Szumlas GA. Development of an office based curriculum of common pediatric primary care



skills for resident. Acad Med 2002; 77: 749.

11.-Lloyd de Mause. Historia de la infancia. Alianza Editorial.Madrid. 1994

12.-Manual de Pediatría. Muñoz Hoyos A, Narbona López E, Campoy Folgoso C, Maldonado Lozano J, Ruiz Cosano C, Ruiz Extremera A, Molina Caraballo A y Uberos Fernández J. Editorial Avicam. Granada 2015,

13.-Chuck Sepúlveda JA. La Bioética y los Derechos de los Niños. Práctica Pediátrica. 2002;5:20-4

14.-Gracia D. Fundamentos de bioética. Madrid: Eudema; 1989.

15.-Martínez Gonzalez C. Bioética y Pediatría: presente y futuro. Pediatría Integral. 016;587-89

Tema 2.-Conceptos fundamentales de la Cirugía pediátrica. Cirugía prenatal y neonatal. Consideraciones éticas y legales.

Contenidos:

- Ámbito y límites de aplicación de la disciplina.
- Breves apuntes históricos.
- La enseñanza de la Cirugía Pediátrica en el sistema MIR.
- Diferencias conceptuales y prácticas entre Cirugía general y pediátrica.
- Características fisiopatológicas del paciente quirúrgico-pediátrico.
- Conceptos básicos de la cirugía prenatal.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos en cirugía prenatal.
- Límites bioéticos de la cirugía prenatal.
- El neonato quirúrgico.
- Estabilización preoperatoria.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- El período postoperatorio en cirugía neonatal.
- Consentimiento informado en Cirugía Pediátrica.

Objetivos:

- Que el alumno se impregne de los fundamentos de la especialidad.
- Que el alumno conozca el futuro de la especialidad en el sistema de formación del MIR.
- Conocer los fundamentos de la estabilización preoperatoria.
- Conocer los fundamentos del postoperatorio en el neonato y el niño.

Competencias específicas:

- Se capaz de explicar en qué se diferencia un paciente quirúrgico en edad pediátrica de un paciente quirúrgico adulto, referido este concepto a:
 - Características fisiopatológicas.
 - Diferencias medicolegales.
- Efectuar un esquema comprensivo del desarrollo histórico de la especialidad y su inclusión en el sistema MIR.
- Enumerar algunos cuadros susceptibles de diagnosticarse y tratarse en el ámbito prenatal, así como los especiales requerimientos éticos de dicha actividad quirúrgica.
- Ser capaz de explicar el soporte terapéutico pre y postoperatorio del paciente intervenido en fase neonatal.
- Ser capaz de hacer una valoración de los aspectos profesionales del



cirujano pediátrico.

Actividades prácticas:

- Se invitará a la lectura y búsqueda de documentación específica relacionadas con la historia clínica y el consentimiento informado en Cirugía pediátrica.
- Se solicitará un análisis crítico de peculiaridades de las fases pre y postoperatoria del paciente quirúrgicopediátrico.

Bibliografía:

- 1.-Davis PJ, Cladis FP, Motoyama EK.: Anesthesia For Infants And Children. 8th Edition. Elsevier. Philadelphia (Usa) 2011.
- 2.-Coran AG, Scott Adzick N, Krummel Th. Et al.: Pediatric Surgery. 7th Edition. Elsevier. Philadelphia (Usa) 2012.
- 3.-Holcomb GW, Murphy JP.: Ashcraft 'S Pediatric Surgery. 5th Edition. Saunders Elsevier. Philadelphia 2010.
- 4.-Schmittenebecher P.: Pädiatrische Chirurgie. Elsevier Urban&Fischer. Munchen (Germany) 2010.
- 5.-Morales Fochs.: Diagnóstico Prenatal Y Cirugía Fetal. An Esp Pediatr 1997;47:506-507.
- 6.-Martínez-Almoyna C.: El Proceso Del Consentimiento Informado En Cirugía Pediátrica. Nuevos Horizontes. Cir Pediatr 2007;20:69-70.
- 7.-Barnewolt CE.: Congenital Abnormalities Of The Gastrointestinal Tract. Semin Roentgenol 2004; 39:263.
- 8.-Shaw-Smith C.: Oesophageal Atresia, Tracheo-Oesophageal Fistula And The Vacterl Association: Review Of Genetic And Epidemiology. J Med Genet 2006; 43:545.
- 9.-Jacobelli BD, Zaccara A, Spiridakis I et al.: Prenatal Counselling Of Small Bowel Atresia. Watch The Fluid!. Prenatal Diagn 2006, 26:214.
- 10.-Ordorica FRM, Moyao GD, Leon VVY et al.: Analgesia Postoperatoria En Cirugía Pediátrica. Revista Mexicana De Pediatría 2010; 77 (S1).
- 11.-Galvez R, Plaza-Martinez A, Castejon Casado J.: Tratamiento Del Dolor Postoperatorio Infantil. Complicaciones Más Frecuentes: Prevención Y Tratamiento. En: Guía Práctica Del Dolor Agudo Postoperatorio. Arán Ediciones. 2001
- 12.-López García JC, Castejon Casado J, Moreno M et al.: Anestesia Multimodal Infantil: Analgesia Epidural. Rev Soc Eso Dolor 2004; 11:420-429.
- 13.-Castejón Casado, Javier. Amenaza a la vocación médica: un ensayo sobre el secuestro de la autonomía de la paciente y el cerco a la profesión médica. Editorial Gami. Granada 2020.

DIETETICA PEDIÁTRICA:

Tema 3.- Lactancia materna.



Contenidos:

- Conceptos de lactancia, lactancia natural y lactancia materna. Bancos de leche.
- Composición de la leche de mujer: Factores nutricionales, defensivos y presencia de sustancias nocivas.
- Ventajas e inconvenientes de la lactancia natural.
- Fisiología de la secreción láctea.
- Práctica de la lactancia materna: Causas de abandono y resurgimiento.
- Técnica de la lactancia materna: Consejos generales, pre y postnatales.
- Incidencias y contraindicaciones de la lactancia materna.
- Técnicas de relactación y destete.
- La promoción de la lactancia materna como reto de salud pública.

Objetivos:

- Conocer la importancia de la lactancia, y sus distintas modalidades, para la alimentación del niño en el primer año de vida.
- Comprender que la lactancia materna es la naturalmente ideal para el niño.
- Conocer las numerosas ventajas y pocos inconvenientes de la lactancia natural.
- Saber la técnica de la lactancia materna, y las actuaciones que la favorecen o la perjudican.
- Conocer las situaciones en que la lactancia materna puede estar contraindicada, y las incidencias que pueden requerir ciertas intervenciones para preservarla.
- Crear motivación para la defensa de la lactancia materna, como alimento idóneo para el lactante.

Competencias específicas:

- Ser capaz de aconsejar a las madres sobre cómo llevar a cabo la lactancia natural.
- Ser capaz de poner en práctica medidas que promocionen la lactancia materna.
- Estar capacitado para evitar situaciones que hagan peligrar el desempeño de la lactancia materna, o que su práctica pueda comportar riesgos.

Actividades prácticas (Que se desarrollará en 6º curso, con las prácticas clínicas PMI):

- Simular cómo explicar a una madre (Profesor/a) la técnica de la lactancia materna.
- Plantear diversas situaciones (incidencias o contraindicaciones) en supuestos de lactancia materna, solicitando al alumnado que se defina sobre cómo actuaría en cada caso.

Bibliografía:

- 1.- Molina-Font JA, Valenzuela A: Lactancia natural. En: Lactancias natural. En: Cruz M. Manual de Pediatría 2ª ed. Madrid: Ergón, 2008 p 362-5
- 2.-Lasarte Velillas, JJ (ed.) Comité de lactancia materna de la AEP. 4 de septiembre, 2008.
- 3.- Morán MR, Naveiro-Rilo JC, Blanco EF et al: Prevalencia y duración de la lactancia materna. Influencia sobre el peso y la morbilidad. Nutr Hosp 2009; 24: 213-7.
- 4.-Molina-Font JA, Campoy C: Lactancia natural. En: Cruz M. Tratado de Pediatría 10ª ed. Madrid: Ergón, 2011. p 689-702.
- 5.-Lissauer T, Clayden G: Alimentación del lactante. En: Lissauer T, Clayden G. Texto ilustrado



de Pediatría 3ª ed. Barcelona: Elsevier España, 2009. P189-193.

6.-Manual de Pediatría. Muñoz Hoyos A, Narbona López E, Campoy Folgoso C, Maldonado Lozano J, Ruiz Cosano C, Ruiz Extremera A, Molina Caraballo A y Uberos Fernández J. Editorial Avicam. Granada 2015,

Tema 4.- Lactancia materna en situaciones especiales.

Objetivos:

- Conocer las situaciones que con más frecuencia dificultan la lactancia materna.
- Conocer las estrategias y técnicas para la lactancia materna en el recién nacido pretérmino.
- Conocer los fundamentos de los Bancos de leche.
- Recomendaciones en relación al destete.

Contenidos:

- Contraindicaciones de la lactancia materna.
- Lactancia materna en la nutrición del recién nacido prematuro.
- Adaptabilidad de la leche materna a la edad gestacional del RN.
- Bancos de leche.
- Leche materna fortificada.
- Patología del RN relacionada con la lactancia.
- Destete.

Competencias específicas:

- Ser capaz de aconsejar a las madres sobre cómo llevar a cabo la lactancia natural en situaciones especiales.
- Ser capaz de poner en práctica medidas que promocionen la lactancia materna en las situaciones que la dificultan.
- Estar capacitado para evitar situaciones que hagan peligrar el desempeño de la lactancia materna, o que su práctica pueda comportar riesgos.
- Conocer los funcionamientos de los bancos de leche.

Actividades prácticas (Que se desarrollará en 6º curso, con las prácticas clínicas PMI):

- Simular cómo explicar a una madre (Profesor/a) la técnica de la lactancia materna en el recién nacido prematuro.
- Plantear diversas situaciones (incidencias o contraindicaciones) en supuestos de lactancia materna, solicitando al alumnado que se defina sobre cómo actuaría en cada caso.
- Explicar cómo funcionan los bancos de leche.

Bibliografía:

- 1.- Molina-Font JA, Valenzuela A: Lactancia natural. En: Lactancias natural. En: Cruz M. Manual de Pediatría 2ª ed. Madrid: Ergón, 2008 p 362-5
- 2.- Lasarte Velillas, JJ (ed.) Comité de lactancia materna de la AEP. 4 de septiembre, 2008.
- 3.- Morán MR, Naveiro-Rilo JC, Blanco EF et al: Prevalencia y duración de la lactancia materna. Influencia sobre el peso y la morbilidad. Nutr Hosp 2009; 24: 213-7.



4.- Molina-Font JA, Campoy C: Lactancia natural. En: Cruz M. Tratado de Pediatría 10^a ed. Madrid: Ergón, 2011. p 689-702.

5.- Lissauer T, Clayden G: Alimentación del lactante. En: Lissauer T, Clayden G. Texto ilustrado de Pediatría 3^a ed. Barcelona: Elsevier España, 2009. P189-193.

6.-Manual de Pediatría. Muñoz Hoyos A, Narbona López E, Campoy Folgoso C, Maldonado Lozano J, Ruiz Cosano C, Ruiz Extremera A, Molina Caraballo A y Uberos Fernández J. Editorial Avicam. Granada 2015,

7.-ESPGHAN Committee on Nutrition, Agostoni C, Braegger C, Decsi T, Kolacek S, Koletzko B, et al. Breast-feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2009; 49:112-25.

8.-Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría. Mantenimiento de lactancia maternal en lactantes hospitalizados. En: Asociación Española de Pediatría [en línea]. 22 Disponible en: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/triptico-ninoshospitalizados.pdf>

9.-American Academy of Pediatrics, Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. Recommendations on breastfeeding management for preterm infants. En: Pediatrics [en línea]. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827>.

Tema 5.- Lactancia con fórmula adaptada.

Contenidos:

- Normas reguladoras en la composición de la leche de fórmula.
- Características de la leche de vaca y de las fórmulas adaptadas.
- Composición en macro y micronutrientes de las fórmulas adaptadas estándar (inicio, continuación y Junior).

Objetivos:

- Conocer la legislación y recomendaciones para la composición de las leches de fórmula.
- Conocer lo que han aportado las leches de fórmula a la nutrición del niño.
- Aprender los fundamentos para indicar y controlar la alimentación con fórmula.

Competencias específicas:

- Ser capaz de aconsejar a las madres sobre cómo llevar a cabo la lactancia con fórmulas.
- Conocer las técnicas y fundamentos de la lactancia con fórmula.
- Saber cuándo está indicada la alimentación con fórmula.
- Saber cuándo está indicada la alimentación mixta y la técnica a recomendar.

Actividades prácticas (Que se desarrollará en 6^o curso, con las prácticas clínicas PMI):

- Simular cómo explicar a una madre (Profesor/a) la técnica de la lactancia con fórmula.
- Plantear diversas situaciones (incidencias o contraindicaciones) en supuestos de lactancia con fórmula, solicitando al alumnado que se defina sobre cómo actuaría en cada caso.
- Explicar cómo funcionan los bancos de leche.

Bibliografía:



- 1.- Lissauer T, Clayden G: Alimentación del lactante. En: Lissauer T, Clayden G. Texto ilustrado de Pediatría 3ª ed. Barcelona: Elsevier España, 2009. P189-193.
- 2.-Manual de Pediatría. Muñoz Hoyos A, Narbona López E, Campoy Folgoso C, Maldonado Lozano J, Ruiz Cosano C, Ruiz Extremera A, Molina Caraballo A y Uberos Fernández J. Editorial Avicam. Granada 2015,
- 3.-ESPGHAN Committee on Nutrition, Agostoni C, Braegger C, Decsi T, Kolacek S, Koletzko B, et al. Breast-feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2009; 49:112-25.
- 4.-Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría. Mantenimiento de lactancia maternal en lactantes hospitalizados. En: Asociación Española de Pediatría [en línea]. 22 Disponible en: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/triptico-ninoshospitalizados.pdf>
- 5.-American Academy of Pediatrics, Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. Recommendations on breastfeeding management for preterm infants. En: Pediatrics [en línea]. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827>.
- 6.-J. Dalmau Serra, B. Ferrer Lorente, I. Vitoria Miñana: Lactancia artificial. Pediatr Integral 2015; XIX (4): 251-259.
7. Directiva 2006/141/CE de la Comisión, de 22 de diciembre, sobre preparados para lactantes y preparados de continuación y por la que se modifica la Directiva 1999/21/CE.DOCE L401, 30.12.2006, 1-33.

Tema 6.-Lactancia con fórmulas modificadas.

Contenidos:

- Fórmulas anticólico y AR.
- Fórmulas antiestreñimiento.
- Fórmulas anti-insomnio.
- Fórmulas suplementadas: nucleótidos, prebióticos, probióticos, omega-3.
- Fórmulas especiales: hidrolizados de caseína y seroproteínas, sin lactosa, de soja, de prematuro y elementales.

Objetivos:

- Conocer las indicaciones y composición de las fórmulas anticólicos y antirreflujo.
- Conocer las indicaciones y composición de las fórmulas antiestreñimiento.
- Conocer las indicaciones y composición de las fórmulas antiinsomnio.
- Conocer las indicaciones y composición de las fórmulas suplementadas.
- Conocer las indicaciones y composición de las fórmulas especiales.

Competencias específicas:

- Ser capaz de aconsejar a las madres sobre cómo llevar a cabo la lactancia con fórmulas modificadas.
- Conocer las técnicas y fundamentos de la lactancia con fórmulas modificadas.
- Saber cuándo está indicada la alimentación con fórmula modificada.

Actividades prácticas (Que se desarrollará en 6º curso, con las prácticas clínicas PMI):



- Simular cómo explicar a una madre (Profesor/a) la técnica de la lactancia con fórmula modificada.
- Plantear diversas situaciones (incidencias o contraindicaciones) en supuestos de lactancia con fórmula modificada, solicitando al alumnado que se defina sobre cómo actuaría en cada caso.

Bibliografía:

- 1.- Lissauer T, Clayden G: Alimentación del lactante. En: Lissauer T, Clayden G. Texto ilustrado de Pediatría 3ª ed. Barcelona: Elsevier España, 2009. P189-193.
- 2.- Manual de Pediatría. Muñoz Hoyos A, Narbona López E, Campoy Folgoso C, Maldonado Lozano J, Ruiz Cosano C, Ruiz Extremera A, Molina Caraballo A y Uberos Fernández J. Editorial Avicam. Granada 2015,
- 3.- ESPGHAN Committee on Nutrition, Agostoni C, Braegger C, Decsi T, Kolacek S, Koletzko B, et al. Breast-feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2009; 49:112-25.
- 4.- Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría. Mantenimiento de lactancia materna en lactantes hospitalizados. En: Asociación Española de Pediatría [en línea]. 22 Disponible en: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/triptico-ninoshospitalizados.pdf>
- 5.- American Academy of Pediatrics, Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. Recommendations on breastfeeding management for preterm infants. En: Pediatrics [en línea]. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827>.
- 6.- J. Dalmau Serra, B. Ferrer Lorente, I. Vitoria Miñana: Lactancia artificial. Pediatr Integral 2015; XIX (4): 251-259.
7. Koletzko B, Baker S, Cleghorn G, et al. Global Standard for the Composition of Infant Formula: Recommendations of an ESPGHAN Coordinated International Expert Group. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2005; 41: 584-99.
8. Directiva 2006/141/CE de la Comisión, de 22 de diciembre, sobre preparados para lactantes y preparados de continuación y por la que se modifica la Directiva 1999/21/CE. DOCE L401, 30.12.2006, 1-33.

Tema 7.- Nutrición del preescolar, escolar y adolescente.

Contenidos:

- Requerimientos nutritivos en las diferentes edades pediátricas.
- Factores condicionantes de la nutrición del niño y del adolescente.
- Situación actual de la ingesta real de energía y nutrientes en el niño y en el adolescente.
- Distribución de la energía y los nutrientes en las diferentes comidas del día
- Dieta saludable.
- Recomendaciones y educación nutricional.
- Dificultades más comunes en la alimentación de los niños y de los adolescentes.

Objetivos:

- Conocer los determinantes fisiológicos, culturales y ambientales que influyen en la



alimentación del niño y del adolescente.

- Conocer las necesidades de energía, macronutrientes y micronutrientes.
- Conocer las guías para una alimentación adecuada y saludable.
- Saber identificar las causas y los patrones más frecuentes de desequilibrio alimentario.
- Saber cómo promocionar la salud nutricional del niño y del adolescente a corto, medio y largo plazo, evitando factores de riesgo que perduren en la edad adulta.

Competencias específicas:

- Ser capaz de elaborar una dieta adecuada según la edad del niño.
- Ser capaz de identificar los factores de riesgo nutricionales al analizar la alimentación de un niño.

Actividades prácticas:

- Ejercicio práctico para que el alumno aprenda a elaborar una dieta.

Bibliografía:

- 1.- Leis Trabazo R, Tojo Sierra R, Ros Mar L. Nutrición del niño de 1-3 años, preescolar y escolar. En: Gil A, dir. Tratado de Nutrición. Tomo III. Nutrición Humana en el estado de salud. 2ª ed. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2010: 227-256
- 2.- Lucas BL, Feucht S. Nutrición en la infancia. En: Mahan LK, Escott-Stump S, eds. Krause Dietoterapia. 12ª ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2009: 222-245.
- 3.- Moreno Aznar LA, Rodríguez Martínez G, Bueno Lozano G. Nutrición en la adolescencia. En: Gil A, dir. Tratado de Nutrición. Tomo III. Nutrición Humana en el estado de salud. 2ª ed. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2010: 257-273.
- 4.- Serra Majem L, Aranceta Bartrina J. Alimentación infantil y juvenil. Estudio enKid. Volumen 3. Barcelona: Masson; 2002.
- 5.- Stang J. Nutrición en la adolescencia. En: Mahan LK, Escott-Stump S, eds. Krause Dietoterapia. 12ª ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2009: 246-268.
- 6.- Manual de Pediatría. Muñoz Hoyos A, Narbona López E, Campoy Folgoso C, Maldonado Lozano J, Ruiz Cosano C, Ruiz Extremera A, Molina Caraballo A y Uberos Fernández J. Editorial Avicam. Granada 2015,

NEONATOLOGÍA

Tema 8. Recién nacido a término y postérmino.

Contenidos:

- Definiciones.
- Valoración de los estados neonatales.
- Características morfológicas y fisiológicas del recién nacido a término.
- Características morfológicas del recién nacido postérmino.
- Patología neonatal relacionada con el parto: Caput, Cefalohematoma, Hemorragia subgaleal, Parálisis braquial.
- Características clínicas: Morfología. Crecimiento y desarrollo. Piel. Nutrición y metabolismo. Aparato digestivo. Aparato respiratorio. Aparatos genital y endocrino.



- Características hematológicas, valores de referencia. Inmunidad.
- Déficit de vitamina K y enfermedad hemorrágica del recién nacido.
- Exploración y características neurológicas (se incide en profundidad en el seminario correspondiente).
- Patología umbilical del recién nacido.

Objetivos:

- Conocer los mecanismos de adaptación de la vida extrauterina: Adaptación respiratoria. Circulación fetal. Adaptación térmica. Adaptación digestiva.
- Conocer las características clínicas del recién nacido normal a término y posttérmino.
- Desarrollo de los mecanismos de defensa.
- Parámetros de puntaje de Apgar y Silverman-Andersen.
- Significado e interpretación de los tests de Apgar y Silverman-Andersen.
- Principales elementos semiológicos del examen neurológico del recién nacido normal a término y posttérmino. (se incide en profundidad en el Seminario correspondiente).
- Conocer las alteraciones umbilicales más frecuentes relacionadas con el cordón umbilical: Persistencia del conducto onfalomesentérico, quiste de uraco, granuloma umbilical, tumores.

Competencias específicas:

- Ser capaz de hacer una valoración del examen sistemático de un neonato a término y posttérmino.
- Ser capaz de reconocer signos o síntomas de alarma en un recién nacido a término y posttérmino.
- Ser capaz de prescribir el régimen alimenticio del neonato.

Actividades prácticas (Que se desarrollará en 6º curso, con las prácticas clínicas PMI):

- Práctica clínica referente al examen sistemático del recién nacido.

Bibliografía:

1.- Botet-Mussons F, Cruz-Hernández M: Características del recién nacido normal. Tratado de pediatría. 10ª ed. Madrid: Ergón, 2011 p.47.

2.- Johnson L, Cochran WD: Valoración del recién nacido: historia y exploración física. Manual de Neonatología. 7ª ed.: Wolters Kluwer Heath. España, 2012 p.91.

3.-Manual de Pediatría. Muñoz Hoyos A, Narbona López E, Campoy Folgoso C, Maldonado Lozano J, Ruiz Cosano C, Ruiz Extremera A, Molina Caraballo A y Uberos Fernández J. Editorial Avicam. Granada 2015,

Tema 9. Recién nacido pretérmino.

Contenidos:

- Concepto de prematuro.
- Clasificación de los recién nacidos pretérmino.
- Etiología. Fisiopatología. Clínica (principales trastornos inmediatos y tardíos).
- Características morfológicas y funcionales de los recién nacidos pretérminos.
- Patología de la prematuridad y manejo clínico: Apnea del prematuro, enfermedad de membrana hialina y Anemia del prematuro.



- Principales comorbilidades relacionadas con la prematuridad: Displasia broncopulmonar, Enterocolitis necrótica, Retinopatía del prematuro y hemorragia intraventricular (las hemorragias cerebrales se tratan en profundidad en el Tema 11).
- Diagnóstico prenatal y postnatal de la prematuridad.
- Tratamiento y profilaxis de la prematuridad y sus comorbilidades (especial referencia a ROP, apnea de la prematuridad y anemia).

Objetivos:

- Conocer la definición de prematuridad y los procedimientos para determinar la edad gestacional prenatal y postnatal.
- Conocer la importancia del análisis de la somatometría (peso, talla, perímetro craneal) en el recién nacido prematuro. Conocer la importancia del Catch-up y sus implicaciones.
- Conocer las principales causas de prematuridad y su relevancia.
- Conocer los principales riesgos precoces y tardíos relacionados con la prematuridad.
- Conocer los aspectos fisiopatológicos, clínicos, profilácticos y terapéuticos relacionados con la anemia de la prematuridad

• Competencias específicas:

- Ser capaz de realizar un examen sistemático de un prematuro
- Ser capaz de diferenciar un recién nacido pretérmino de un neonato de bajo peso

Actividades prácticas (Que se desarrollará en 6º curso, con las prácticas clínicas PMI):

- Práctica clínica referente al examen sistemático de un pretérmino.
- Valoración de la madurez física y neuromuscular para la estimación de la edad gestacional.

Bibliografía:

1.- Jiménez-González R, Figueras-Aloy J, Thío-Lluch M: Prematuridad. Tratado de Pediatría. 10ª. Madrid: Ergón, 2011 p.97.

2.- Jiménez-González R, Sanchez-Luna M: Recién nacido de bajo peso. Tratado de Pediatría. 10ª ed. Madrid: Ergón, 2011 p.105.

3.- Smith VC: Recién nacido de alto riesgo: anticipación, valoración, tratamiento y resultado. Manual de Neonatología. 7ª ed: Wolters Kluwer Heath España, 2012 p.74.

4.- Manual de Pediatría. Muñoz Hoyos A, Narbona López E, Campoy Folgoso C, Maldonado Lozano J, Ruiz Cosano C, Ruiz Extremera A, Molina Caraballo A y Uberos Fernández J. Editorial Avicam. Granada 2015,

5.- Narbona López E, Uberos Fernández J, Armadá Maresca MI, Couce Pico ML, Rodríguez Martínez G, Saenz de Pipaon M. [Nutrition and Metabolism Group of the Spanish Neonatology Society: recommendations and evidence for dietary supplementation with probiotics in very low birth weight infants](#). An Pediatr (Barc). 2014 Dec;81(6):397.1-8.

Tema 10. Recién nacido de bajo peso.

Contenidos:



- Concepto y clasificación del recién nacido de bajo peso (CIR y PEG).
- Etiología. Insuficiencia placentaria, transfusión feto-fetal y fetoplacentaria
- Fisiopatología. Clínica del recién nacido de bajo peso.
- Características morfológicas y funcionales de los recién nacidos de bajo peso.
- Patología asociada al CIR y PEG: Asfixia, hipotermia, hipoglucemia, poliglobulia neonatal y sus consecuencias.
- Repercusiones neurológicas y metabólicas del recién nacido de bajo peso.
- Diagnóstico antenatal y postnatal del recién nacido de bajo peso y de sus causas.
- Tratamiento. Nutrición del PEG y manejo clínico de la patología asociada con el bajo peso al nacer, con especial mención a hipoglucemia y poliglobulia.

Objetivos:

- Conocer los principales mecanismos de apreciación de la edad gestacional después del nacimiento.
- Conocer las Tablas de referencia a utilizar para evaluar la somatometría de un recién nacido de bajo peso.
- Conocer las principales causas del bajo peso neonatal y su frecuencia en nuestro medio.
- Conocer los principales riesgos del bajo peso al nacimiento, con especial mención al desarrollo neurológico.
- Conocer las bases para la prevención y tratamiento de los neonatos con restricción del crecimiento intrauterino.

Competencias específicas:

- Ser capaz de realizar un examen sistemático de un recién nacido de bajo peso.
- Ser capaz de diferenciar un recién nacido pretérmino de un neonato de bajo peso.

Actividades prácticas (Que se desarrollará en 6º curso, con las prácticas clínicas PMI).

- Práctica clínica referente al examen sistemático de un pretérmino y de un recién nacido de bajo peso.
- Valoración de la madurez física y neuromuscular para la estimación de la edad gestacional.

Bibliografía:

- 1.- Jiménez-González R, Figueras-Aloy J, Thío-Lluch M: Prematuridad. Tratado de Pediatría. 10ª. Madrid: Ergón, 2011 p.97.
- 2.- Jiménez-González R, Sanchez-Luna M: Recién nacido de bajo peso. Tratado de Pediatría. 10ª ed. Madrid: Ergón, 2011 p.105.
- 3.- Smith VC: Recién nacido de alto riesgo: anticipación, valoración, tratamiento y resultado. Manual de Neonatología. 7ª ed: Wolters Kluwer Heath España, 2012 p.74.
- 4.- Manual de Pediatría. Muñoz Hoyos A, Narbona López E, Campoy Folgoso C, Maldonado Lozano J, Ruiz Cosano C, Ruiz Extremera A, Molina Caraballo A y Uberos Fernández J. Editorial Avicam. Granada 2015,
- 5.- Narbona López E, Uberos Fernández J, Armadá Maresca MI, Couce Pico ML, Rodríguez Martínez G, Saenz de Pipaon M. [Nutrition and Metabolism Group of the Spanish Neonatology Society: recommendations and evidence for dietary supplementation with probiotics in very low birth weight infants](#). An Pediatr (Barc). 2014 Dec;81(6):397.1-8.



El resto del Temario se encuentra en PRADO, no se incluye en este espacio por las limitaciones que tenemos en la aplicación.

PRÁCTICO

TEMARIO DE DOCENCIA PRÁCTICA

Seminarios Prácticos de Habilidades y Técnicas Pediátricas: (8.5 horas presenciales en 20 Grupos Reducidos).

El diseño y los contenidos de estas actividades buscan como objetivo, que una vez aprendidas por el alumno, le procuren la adquisición de **competencias** necesarias, para que sea capaz de ejecutar algunas técnicas y habilidades, que le exija su actividad futura en el ámbito de la Pediatría.

Por otra parte, y como introducción a la clínica, se discutirán y analizarán Historias Clínicas de casos pediátricos que el alumno previamente debe conocer, para desarrollar una capacidad de razonamiento inductivo que le permita, con argumentos médicos, llegar a distintas conclusiones diagnósticas y terapéuticas. De esta manera el alumno estará preparado para las prácticas clínicas que deberán realizar en el curso siguiente en la Asignatura Pediatría (Prácticas tuteladas), en la que tendrán la oportunidad de estar en la clínica viendo distintas patologías infantiles durante 105 horas.

Seminario 1. Cuidados y exploración del recién nacido.

Contenidos:

- Atención y cuidados en el paritorio del recién nacido con buena vitalidad.
- Protocolo de identificación del recién nacido.
- Contacto piel con piel.
- Exploración del recién nacido
- Profilaxis ocular
- Profilaxis de la enfermedad hemorrágica del recién nacido
- Screening auditivo del recién nacido
- Screening metabólico.

Competencias:

- Ser capaz de realizar una exploración a un recién nacido en sentido cráneo-caudal
- Identificar los principales reflejos del recién nacido
- Conocer las profilaxis habituales en el recién nacido
- Conocer los screening habituales del recién nacido

Objetivos:

- Familiarizar al alumno con los cuidados habituales del recién nacido sano
- Poder identificar los momentos indicados para cada prueba de screening, su significado y su utilidad.
- Conocer la utilidad de las profilaxis habituales del recién nacido.

Habilidades:

Saber reproducir la exploración del recién nacido en el maniquí.



Reproducir los reflejos tónicos y arcaicos del recién nacido en el maniquí

Seminario 2.- Presentación y discusión de casos clínicos pediátricos.

Competencias específicas:

1) Aprender a presentar un caso clínico:

- Ser capaz de una manera sencilla de presentar una Historia Clínica para su discusión.
- Se trata de que el alumno aprenda la importante labor de síntesis, exponiendo solamente los datos relevantes que permitan su correcta interpretación y análisis.

2) Aprender a seleccionar un síntoma guía y a partir de él, elaborar una estrategia que le permita hacer una adecuada anamnesis.

- Ser capaz de identificar los signos/síntomas relevantes del caso, para hacer las preguntas que sean pertinentes y le conduzcan a una orientación diagnóstica correcta.
- Ser capaz de realizar puntualmente alguna maniobra exploratoria, que sea esencial para el caso que se estudia.

3) Saber elegir las pruebas complementarias adecuadas.

- Conocidos los datos de la historia (anamnesis y exploración clínica), ser capaz de solicitar aquellos exámenes complementarios que aportarán información útil para llegar a una conclusión diagnóstica.
- Saber argumentar porqué se solicitan los exámenes complementarios y que se espera de ellos.

4) Saber argumentar y realizar los diagnósticos más frecuentes en Pediatría.

- Saber hacer un diagnóstico clínico.
- Saber hacer un diagnóstico etiológico.
- Saber hacer un diagnóstico diferencial.

5) Saber realizar el tratamiento de las enfermedades más frecuentes en el niño.

- Conocer conceptos básicos de la terapéutica en el niño.
- Saber dosificar los fármacos de uso más frecuentes en Pediatría.
- Conocer las vías de administración

Seminario 3.- Reanimación neonatal.

Objetivos:

- Conocer el algoritmo de Reanimación neonatal para recién nacido a término y postérmino.
- Conocer el material de reanimación neonatal

Habilidades:

- Planificar una reanimación neonatal en 2 situaciones:

o Reanimación de un prematuro con distrés respiratorio



o Reanimación de un recién nacido a término con meconio

Seminario 4.- Abdomen Agudo en Cirugía Pediátrica.

Contenidos:

- Simulaciones teóricas para conocer las causas más frecuentes de un abdomen agudo en el niño.

Objetivos:

- Fundamentalmente enfocados para que los alumnos puedan adquirir las habilidades suficientes para realizar un diagnóstico y emitir un juicio clínico de las patologías más frecuentes, encuadradas dentro de un cuadro de **Abdomen agudo quirúrgico en el niño**.

Seminario 5.- Valoración del estado nutricional del niño.

Contenidos:

- Evaluación del estado nutricional en el niño desde el nacimiento hasta la adolescencia.
- Técnicas para la valoración del estado nutricional y de la composición corporal en el lactante, niño y adolescente.
- Antropometría.
- Modelos de 2,3,4 compartimentos.
- Bioimpedancia.
- Pletismografía.
- Despiñaje del niño malnutrido al ingreso hospitalario (cuestionario STAMP,..)
- Análisis de patologías asociadas a alteraciones del estado nutricional.

Competencias específicas:

- El alumno conocerá los procedimientos y métodos que permiten valorar el estado nutricional.
- Manejará técnicas elementales de valoración nutricional en el niño

Seminario 6.- Presentación y discusión de casos clínicos pediátricos.

Competencias específicas:

1) Aprender a presentar un caso clínico:

- Ser capaz de una manera sencilla de presentar una Historia Clínica para su discusión.
- Se trata de que el alumno aprenda la importante labor de síntesis, exponiendo solamente los datos relevantes que permitan su correcta interpretación y análisis.

2) Aprender a seleccionar un síntoma guía y a partir de él, elaborar una estrategia que le permita hacer una adecuada anamnesis.

- Ser capaz de identificar los signos/síntomas relevantes del caso, para hacer las preguntas que sean pertinentes y le conduzcan a una orientación diagnóstica correcta.
- Ser capaz de realizar puntualmente alguna maniobra exploratoria, que sea esencial para el caso que se estudia.

3) Saber elegir las pruebas complementarias adecuadas.



- Conocidos los datos de la historia (anamnesis y exploración clínica), ser capaz de solicitar aquellos exámenes complementarios que aportarán información útil para llegar a una conclusión diagnóstica.
- Saber argumentar porqué se solicitan los exámenes complementarios y que se espera de ellos.

4) Saber argumentar y realizar los diagnósticos más frecuentes en Pediatría.

- Saber hacer un diagnóstico clínico.
- Saber hacer un diagnóstico etiológico.
- Saber hacer un diagnóstico diferencial.

5) Saber realizar el tratamiento de las enfermedades más frecuentes en el niño.

- Conocer conceptos básicos de la terapéutica en el niño.
- Saber dosificar los fármacos de uso más frecuentes en Pediatría.
- Conocer las vías de administración

Seminario 7.- Presentación y discusión de casos clínicos pediátricos

Competencias específicas

1) Aprender a presentar un caso clínico:

- Ser capaz de una manera sencilla de presentar una Historia Clínica para su discusión.
- Se trata de que el alumno aprenda la importante labor de síntesis, exponiendo solamente los datos relevantes que permitan su correcta interpretación y análisis.

2) Aprender a seleccionar un síntoma guía y a partir de él, elaborar una estrategia que le permita hacer una adecuada anamnesis.

- Ser capaz de identificar los signos/síntomas relevantes del caso, para hacer las preguntas que sean pertinentes y le conduzcan a una orientación diagnóstica correcta.
- Ser capaz de realizar puntualmente alguna maniobra exploratoria, que sea esencial para el caso que se estudia.

3) Saber elegir las pruebas complementarias adecuadas.

- Conocidos los datos de la historia (anamnesis y exploración clínica), ser capaz de solicitar aquellos exámenes complementarios que aportarán información útil para llegar a una conclusión diagnóstica.
- Saber argumentar porqué se solicitan los exámenes complementarios y que se espera de ellos.

4) Saber argumentar y realizar los diagnósticos más frecuentes en Pediatría.

- Saber hacer un diagnóstico clínico.
- Saber hacer un diagnóstico etiológico.
- Saber hacer un diagnóstico diferencial.

5) Saber realizar el tratamiento de las enfermedades más frecuentes en el niño.

- Conocer conceptos básicos de la terapéutica en el niño.
- Saber dosificar los fármacos de uso más frecuentes en Pediatría.



- Conocer las vías de administración

Seminario 8.- Diagnóstico visual.

Objetivo:

- Iniciar al alumno en el diagnóstico visual.
- Presentar al alumno datos clave para determinados diagnósticos considerados importantes por su frecuencia, pronóstico y diagnóstico precoz.

Competencias específicas:

- Mediante este seminario se pretende que el alumno se familiarice con determinados "Flash" (Imagen, un análisis, un dato clínico, etc.), que son habitualmente la clave para hacer un diagnóstico preciso, interpretar una situación o administrar un tratamiento.
- Esta prueba tiene un gran interés para la práctica clínica en sus etapas iniciales, porque el alumno podrá conocer un importante grupo de problemas clínicos con los correspondientes datos claves.
- Es a su vez un seminario que sirva para entrenar al alumno en una parcela clínica "Diagnóstico visual" que forma parte del examen final de la asignatura.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía: ¿De dónde podemos obtener información?

La asistencia a clase, la atención a las explicaciones del profesorado, y la participación activa en todas las actividades docentes, continúa siendo la primordial y básica fuente de información, además, el alumnado debe completar sus conocimientos, resolver sus dudas, y mejorar su nivel apoyado en fuentes bibliográficas de reconocida solvencia.

A título orientativo se sugiere una relación de fuentes bibliográficas que podríamos llamar generales o fundamentales, obras clásicas pero siempre actualizadas, que compendian de manera global la mayor parte de los conocimientos en todos los aspectos pediátricos. Algunas tal vez de considerable extensión y costosas para estudiantes (aunque disponibles en la Biblioteca Bio-Sanitaria) por lo que se sugieren también compendios o manuales, que en ocasiones pueden ser suficientes para completar la materia a estudiar. En este sentido, pueden ser útiles las siguientes recomendaciones:

1.- BIBLIOGRAFÍA PEDIÁTRICA FUNDAMENTAL:

- 1.- Manual de Pediatría. Muñoz Hoyos A, Narbona López E, Campoy Folgoso C, Maldonado Lozano J, Ruiz Cosano C, Ruiz Extremera A, Molina Caraballo A y Uberos Fernández J. Editorial Avicam. Granada 2015,
- 2.- Bras J: Pediatría en Atención Primaria. Barcelona: Elsevier España, 2013
- 3.- Cruz M: Tratado de Pediatría 10^a ed. Madrid: Ergón, 2011.



4.- Brines J, Carrascosa A, Crespo M, Jiménez R, Molina JA: M. Cruz Manual de Pediatría 3ª ed. Madrid: Ergón, 2013.

5.- Kliegman RM, Stanton BF, St. Geme III JW, Schor NF, Behrman RE: Nelson Tratado de Pediatría 19ª ed. Barcelona: Elsevier España, 2013.

6.- Lissauer T, Clayden G: Texto ilustrado de Pediatría 3ª ed. Barcelona: Elsevier España, 2009.

7.- Marcante Karen J, Kliegman R, Robert M, Jenson HB, Behrman RE: Nelson Pediatría Esencial. Barcelona: Elsevier España, 2011.

8.- Nichols DG, Yaster M, Schleien C, Paidas CN: Manual de soporte vital avanzado en Pediatría. Barcelona: Elsevier España, 2012.

9.- Bernstein D, Shelow SP: Pediatría para estudiantes de Medicina 3ª ed. Barcelona: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins, 2012.

13.- Castejón Casado, Javier. Amenaza a la vocación médica: un ensayo sobre el secuestro de la autonomía de la paciente y el cerco a la profesión médica. Editorial Gami. Granada 2020.

2.- BIBLIOGRAFÍA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA FUNDAMENTAL:

- 1.- Zacharias Zachariou. Pediatric Surgery Digest. Ed. Springer, 2009
- 2.- Rostion, C. Cirugía Pediátrica, 2ª Ed. Ed. Mediterraneo, 2014
- 3.- Mattei, Peter. Fundamentals of Pediatric Surgery. Second Edition. Ed. Springer, 2016

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

3.- BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

Al final de cada tema se detalla la bibliografía específica que puede consultarse para el estudio del mismo. Se ha procurado que, aun siendo una bibliografía para consulta puntual, sea asequible, sencilla, actualizada, y especialmente didáctica, estando orientada a estudiantes, y más a facilitar al alumno la adquisición de los conocimientos que se plantean en los objetivos de cada tema, que a conseguir que profundice al máximo en el conocimiento del mismo. Para esto se sugieren en los enlaces otras fuentes bibliográficas.

ENLACES RECOMENDADOS

ENLACES RECOMENDADOS:

- [PubMed](#).
- [Sociedad Española de Neonatología](#).
- [Web de información médica. Rafael Bravo](#).
- [Revista "Pediatrics"](#).
- [Envío de solicitudes de subvenciones a proyectos de investigación](#).
- [Enfermería Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales](#).
- [Revista electrónica de medicina intensiva](#).



- [National Institute of Child Health and Human Development \(NICHD\).](#)
- [Guías de práctica clínica en Cuidados Críticos.](#)
- [GERC European Resuscitation Council.](#)
- [Buscadores médicos.](#)
- [EBN -- Collected Resources: Neonatal.](#)
- [BOJA.](#)
- [Scottish Intercollegiate Guidelines.](#)
- [Asociación Española de Pediatría.](#)
- [MedScape.](#)
- [National center for biotechnology information.](#)
- [Orphanet. Enfermedades raras y medicamentos huérfanos.](#)
- [Selección de revistas.](#)
- [Biblioteca virtual. Hospital Virgen de las Nieves.](#)
- [Hemeroteca.](#)
- [Biblioteca. Universidad de Granada.](#)
- [Asociación de Pediatría de Andalucía Oriental.](#)
- [Elearning, formación y gestión del conocimiento. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.](#)
- [Asociación de Pediatras de Atención Primaria de Andalucía.](#)

METODOLOGÍA DOCENTE

METODOLOGÍA DOCENTE

- MD01 CLASES MAGISTRALES: Explicación oral de los conocimientos básicos teóricos relacionados con la materia. Explicación y orientación para el estudio personal, utilizando apoyos audiovisuales y material iconográfico. Combinada con las diferentes estrategias de aprendizaje, se usará una plataforma informática de apoyo a la docencia. Esta plataforma permite un contacto permanente profesor-alumno fuera de las horas de clase presencial, incluyendo la lectura y preparación de temas y la evaluación continua. Se valorará la participación activa mediante preguntas/respuestas. Aclaración de dudas y planteamiento del trabajo a realizar para la siguiente sesión. El alumno antes de asistir a clase dispondrá del material que se utilizará y un resumen de los contenidos.
- MD08 PRÁCTICA CLÍNICA Y/O TALLERES DE HABILIDADES. ROTACIONES EN CENTROS DE SALUD Y/O SERVICIOS DE MEDICINA PREVENTIVA: Conocimientos prácticos relacionados con la materia. Realización de las distintas actividades operacionales sobre enfermos, modelos y maniqués. Rotación por servicios clínicos. La rotación clínica se desarrolla mediante la asistencia individual o en grupos reducidos de los alumnos a la actividad diaria de una unidad clínica hospitalaria o de un centro de salud, bajo la responsabilidad de un profesor encargado de su estancia clínica. Práctica clínica tutorizada en quirófano, laboratorio de habilidades y servicios de diagnóstico.
- MD12 SEMINARIOS: Exposición y debate de contenidos dados en las clases magistrales, utilizando material de apoyo docente como programas informáticos y vídeos. Pueden también incluir la preparación y discusión de artículos y casos clínicos. Corrección de las series de problemas, discusión y crítica de los artículos leídos. Exposición de las evaluaciones realizadas durante las rotaciones en centros de salud. Trabajo en grupo guiado por el profesor sobre ejercicios previamente propuestos. Exposiciones orales cortas por parte del alumno. Resolución de trabajos propuestos por parte del alumno como parte de su evaluación. Análisis de casos clínicos concretos, con la discusión grupal pertinente. Presentación y exposición de un trabajo científico y/o informe profesional o



historial de un paciente con análisis y discusión del mismo. Análisis y comentario de textos y documentales en el aula. Acceso a la plataforma virtual.

- MD16 TUTORÍAS Y EVALUACIÓN: Actividad personalizada y adaptada a cada alumno. Un Tutor Docente llevará un seguimiento personalizado de las habilidades y actitudes de un máximo de 3 alumnos, mediante la asistencia personalizada, revisando con ellos las competencias a adquirir o adquiridas en sus diferentes asignaturas.

EVALUACIÓN (instrumentos de evaluación, criterios de evaluación y porcentaje sobre la calificación final)

EVALUACIÓN ORDINARIA

Criterios de valuación para la convocatoria ordinaria:

¿Cómo vamos a saber si se han adquirido los conocimientos y competencias necesarias para poder considerar superada la asignatura?

La evaluación de la asignatura se basará en tres aspectos distintos, cada uno de ellos contribuirá de la forma que se describe a la evaluación final:

- 1.- Evaluación de los conocimientos teóricos: Supondrá el 50 % del total.
- 2.- Evaluación de los conocimientos prácticos y competencias: Será el 20 %.
- 3.- Evaluación continuada: Aportará a la evaluación final el 30 %

Como instrumentos para la evaluación se proponen:

1.- Evaluación de los conocimientos teóricos:

1.1.- Preguntas de opción múltiple, con única respuesta válida. Se pretende estimular el estudio de todo el programa de la asignatura.

1.2.- Preguntas cortas de respuesta abierta, de proposiciones incompletas, o de interrelación con las que se persigue valorar la originalidad, el estilo y la capacidad de organización, y, al mismo tiempo, fomentar el estudio global, evitando la memorización detallista.

2.- Evaluación de los conocimientos prácticos y competencias:

2.1.- Supuesto clínico, en el que se pide al alumno que responda razonadamente a cuestiones concretas (con la finalidad de lograr la mayor homogeneidad entre los exámenes, y así la máxima objetividad en la valoración) que pueden referirse a: 1) La orientación diagnóstica del caso que se propone por la anamnesis, 2) Hipótesis etiopatogénica, 3) Solicitud/valoración de exámenes complementarios, 4) Diagnóstico y/o diagnóstico diferencial, 5) Actitud terapéutica, 6) Medidas preventivas, etc. Con esta prueba se persigue conocer la capacidad de razonar, de coordinar conocimientos, y de trasladar a la práctica los conocimientos teóricos.

2.2.- Resolución rápida de cuestiones sobre imágenes referentes a cualquier aspecto de la enseñanza de la Pediatría desarrollado durante el curso. Con esta prueba se pretende estimular y valorar la capacidad de observación, para identificar signos clínicos descritos y estudiados en la parte teórica o, en los seminarios, para relacionar otros aspectos que puedan contribuir a



plantear una hipótesis diagnóstica.

3.- Evaluación continuada: Siguiendo las recomendaciones de las autoridades académicas, se ha propuesto potenciar la evaluación continuada y en este sentido se ha decidido que ésta se desarrolle para el curso 2021-2022, de acuerdo a los siguientes criterios:

3.1.- Será condición imprescindible para poder evaluar a los alumnos haber realizado con éxito el programa de seminarios y prácticas que se programan. Para ello, en cada sesión deberán presentar al profesor que lo imparte su ficha de evaluación y éste, lo firmará y calificará. Estas actividades se describen de la siguiente manera:

Seminario 1.-Cuidados y exploración del recién nacido.

Seminario 2.- Presentación y discusión de casos clínicos pediátricos.

Seminario 3.- Reanimación neonatal.

Seminario 4.- Abdomen Agudo en Cirugía Pediátrica.

Seminario 5.- Valoración del estado nutricional del niño.

Seminario 6.- Presentación y discusión de casos clínicos pediátricos.

Seminario 7.- Presentación y discusión de casos clínicos pediátricos.

Seminario 8.- Diagnóstico Visual.

3.1.1. En el escenario A, el alumno obtendrá la calificación de esta parcela con la asistencia y participación a clases, seminarios, tutorías, etc.

3.1.2. En el escenario B. Los alumnos que hayan realizado y superado las actividades obligatorias, podrán participar de la evaluación continuada que se propone y que consistirá en lo siguiente:

1) Habrá 1 examen parcial a lo largo del periodo en el que se imparta la asignatura.

2) Este examen será de forma telemática empleándose la plataforma PRADO/ PRADO-EXAMEN, mediante la resolución de/Preguntas de opción múltiple/Resolución de casos clínicos/Preguntas concatenadas/Interpretación de imágenes/ etc. que los alumnos deberán resolver en un tiempo limitado.

3) El momento de la evaluación se haría una vez finalizada la docencia de la mitad de la asignatura.

4.- Examen final. Que será presencial y seguirá las mismas normas y criterios que se han venido desarrollando durante los últimos años. Este examen final representará el 70 % de la calificación final.

En cuanto a los criterios de evaluación se propone:

1) Que la puntuación máxima posible de todas las actividades evaluadas sea de 300 puntos, entendiendo que una mayor amplitud de márgenes, amplía la capacidad de discriminación, y



mejora la precisión.

2) Que la prueba de evaluación (“el examen”) conste de dos apartados bien diferenciados (**Teoría y Práctica**) a lo que se sumará la puntuación obtenida en la **Evaluación Continuada**.

3) Que cada una de estas evaluaciones (teoría, práctica y continuada) debe superarse independientemente, sin posibilidad de compensación entre ellas, por lo que **bastará con que en alguna no se alcance la puntuación mínima exigida en ella, para no superar la asignatura**, con independencia de la puntuación alcanzada por la suma de todas, que sólo se tendrá en cuenta a efectos de obtener la calificación final, supeditada a la previa superación de cada parte.

Concretamente, los valores asignados a cada criterio de evaluación son:

A) Evaluación de la teoría: Puntuación máxima posible 150 puntos. Constará de dos partes que compensan entre ellas:

A-1: 100 preguntas de respuesta múltiple (tipo test con 5 posibles respuestas) que se valorarán con un punto cada una (máximo 100 puntos). No se penalizan fallos. Tiempo asignado para responder 100 minutos.

A-2: 10 preguntas cortas de respuesta concreta, que se valorarán cada una con hasta 5 puntos proporcionales a las respuestas (máximo 50 puntos). Tiempo asignado para responder 40 minutos.

Puntuación mínima para superarla: **97 puntos** (65 % de 150).

B) Evaluación de la práctica: Puntuación máxima posible 60 puntos. Constará de dos partes que compensan entre ellas:

B-1: Un caso o supuesto clínico que se valorará con hasta un máximo de 40 puntos proporcionales a las respuestas. Tiempo asignado para responder 40 minutos.

B-2: Respuestas a la proyección de 10 imágenes que se valorarán con un máximo de hasta 20 puntos proporcionales a las respuestas. Tiempo asignado para responder 10 minutos.

Puntuación mínima para superarla: **39 puntos** (65 % de 60).

C) Evaluación continuada: Puntuación máxima posible 90 puntos. Cada alumno sumará a los apartados A y B las puntuaciones obtenidas en el desarrollo de la docencia continua, por las distintas actividades desarrolladas, que compensan entre ellas: Habilidades y Técnicas, Prácticas Clínicas, Asistencia y Participación en Clases, Diagnóstico Visual, Autoevaluación plataformas, etc.

Puntuación mínima para superarla: **58 puntos** (65 % de 90).

En el examen final, todos los componentes del examen se entregarán a la vez, para que el alumno distribuya el tiempo total concedido para responderlo, como mejor le convenga.

Una vez superados los criterios establecidos, se sumarán las puntuaciones (máximo posible 300) estableciéndose la equivalencia entre 0 y 10 puntos y sus correspondientes calificaciones:

- **No Presentado:** Quién no se haya examinado de la asignatura.
- **Suspense:** Menos del 65 % de 300 (equivalencia 0 a 4,9 puntos)



- **Aprobado:** Entre 65 y 74,9 % de 300 (equivalencia de 5 a 6,9 puntos)
- **Notable:** Entre 75 y 84,9 % de 300 (equivalencia de 7 a 8,9 puntos)
- **Sobresaliente:** Entre 85 y 100 % de 300 (equivalencia entre 9 y 10 puntos)

- **Matrícula de Honor:** Las posibles según normativa, a las puntuaciones más altas. Si el Departamento lo considerara oportuno o necesario, podrá realizar una prueba específica a la que podrán acceder alumnos con la calificación de Sobresaliente, de acuerdo con las normas que se establezcan y publiquen oportunamente.

No obstante, todo lo anterior, atendiendo a las disposiciones en vigor, se contemplan otros sistemas de evaluación:

EVALUACIÓN POR INCIDENCIAS

- 1.- Podrán solicitar evaluación por incidencias, los estudiantes que no puedan concurrir a las pruebas finales de evaluación o a las programadas en la Guía Docente con fecha oficial, por alguna de las circunstancias recogidas en el artículo 15 de la Normativa de evaluación y de calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada.
- 2.- Los Profesores Coordinadores de la asignatura, de acuerdo con los demás profesores de la misma, y con el alumnado afectado, propondrán una fecha alternativa para desarrollar las pruebas alteradas.
- 3.- En este caso, la evaluación se hará mediante un examen oral.

EVALUACIÓN EXTRAORDINARIA

Criterios de evaluación para la convocatoria extraordinaria:

Para los alumnos que no hayan superado la asignatura en la convocatoria ordinaria o no se hayan presentado a la misma, como es preceptivo habrá una evaluación extraordinaria, que consistirá en una de las dos posibilidades que se describen:

1. Primera opción (Preferencial): seguir el mismo modelo que en la convocatoria ordinaria.
2. Segunda opción (Alternativa): cuando el número de alumnos sea muy escaso u otras circunstancias que lo justifiquen. Se haría una evaluación en la que solo habría una parte teórica (El examen tipo test, con 100 preguntas) y una parte práctica (Un caso clínico). En este caso los puntos que se obtendrían serían los siguientes:

Puntos correspondientes a la evaluación continuada:.....90 puntos.

Puntos correspondientes a la evaluación teórica:150 puntos.

Puntos correspondientes a la evaluación práctica:.....60 puntos.

De esta manera se garantiza que cada el alumno que acuda a esta convocatoria, puede llegar a alcanzar la máxima calificación.

El resto de consideraciones y aspectos de la evaluación, será los mismos que se aplican a la Evaluación de la Convocatoria Ordinaria.



Por otra parte, los alumnos que se hayan presentado a la convocatoria ordinaria en las modalidades de; 1) Evaluación única final, 2) Evaluación por incidencias, 3) Examen oral, y no hayan superado ésta evaluación se podrán presentar al examen extraordinario, en el que es posible obtener la máxima calificación, por el mismo sistema que se aplicó en la evaluación extraordinaria alternativa.

Para cualquier situación relacionada con la evaluación y la calificación de los estudiantes, se seguirá la normativa específica aprobada por la Universidad: “Normativa de evaluación y de calificación de los estudiantes de la universidad de Granada”

EVALUACIÓN POR INCIDENCIAS

- 1.- Podrán solicitar evaluación por incidencias, los estudiantes que no puedan concurrir a las pruebas finales de evaluación o a las programadas en la Guía Docente con fecha oficial, por alguna de las circunstancias recogidas en el artículo 15 de la Normativa de evaluación y de calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada.
- 2.- Los Profesores Coordinadores de la asignatura, de acuerdo con los demás profesores de la misma, y con el alumnado afectado, propondrán una fecha alternativa para desarrollar las pruebas alteradas.
- 3.- En este caso, la evaluación se hará mediante un examen oral.

EVALUACIÓN ÚNICA FINAL

EVALUACIÓN ÚNICA FINAL

- 1.- Para acogerse a la evaluación única final, el estudiante deberá solicitarlo al Director del Departamento, en las dos primeras semanas de haberse iniciado la docencia de la asignatura, alegando y acreditando las razones que le asisten para no poder seguir el sistema de evaluación continua. En el plazo de 10 días, el Director del Dpto. comunicará al solicitante, de forma expresa y por escrito, la aceptación o denegación de la petición.
- 2.- La evaluación constará de dos partes:
 - 2.1.- Un examen para la evaluación de los conocimientos (teóricos y prácticos): El mismo examen escrito preparado para el resto de los alumnos, y evaluado de igual manera.
 - 2.2.- Entrega al menos con una semana de antelación a la fecha del examen, de un trabajo monográfico que será evaluado al mismo tiempo que el examen, en el que expliquen las actividades que contempla el programa práctico de la asignatura, pudiendo exigir que, sobre modelos en el Laboratorio de Habilidades, se demuestre la adquisición de las competencias definidas.
- 3.- El examen se celebrará en la misma convocatoria que para el resto de los alumnos.
- 4.- El valor en la nota final de cada parte será:
 - Examen de los conocimientos (teóricos y prácticos): 80%
 - Trabajo monográfico (que suplirá en la evaluación el componente que a los demás alumnos aporta la evaluación continuada): 20 %



INFORMACIÓN ADICIONAL

Información adicional: ¿Cómo podemos ayudarnos para mejorar?

Todos los miembros del Departamento de Pediatría mostramos nuestro ofrecimiento al alumnado, para atenderles sobre cuantos aspectos necesiten, tanto en la atención tutorizada presencial como virtual, para lo que se les facilita la dirección e-mail de cada Prof. Se ruega la suficiente identificación por parte del alumnado, a la hora de establecer el contacto virtual, evitar por supuesto el anonimato, y entender la necesaria discreción que en ocasiones pueda exigir la protección de datos.

De igual forma, el Departamento estará receptivo a cuantas sugerencias o peticiones quiera hacerle el alumnado, buscando siempre facilitar la convivencia, el aprendizaje, y mejorar en lo posible la formación y de la docencia.

Queremos insistir en esta situación especial que vivimos con motivo de la pandemia, que el objetivo final que se ha centrado siempre en colaborar en la formación de buenas personas y buenos profesionales, no se vea minusvalorado bajo ninguna circunstancia. Recomendando que, entre todos seamos capaces de adaptarnos a las exigencias que puedan venir y dar respuestas adecuadas por parte del alumnado y el profesorado.

