



Universidad
de Alcalá

GUÍA DOCENTE

PRÁCTICAS TUTELADAS DE PEDIATRÍA

Grado en Medicina
Universidad de Alcalá
Curso Académico 2022/2023
6º Curso – 2º Cuatrimestre

GUÍA DOCENTE

Nombre de la asignatura:	PRÁCTICAS TUTELADAS DE PEDIATRÍA
Código:	215047
Titulación en la que se imparte:	MEDICINA
Departamento y Área de Conocimiento:	MEDICINA y ESPECIALIDADES MÉDICAS Área de PEDIATRÍA
Carácter:	OBLIGATORIA
Créditos ECTS:	9
Curso y cuatrimestre:	6º. 2º cuatrimestre
Horario de Tutoría:	<ul style="list-style-type: none"> • De lunes a jueves, de 10:00 a 14:00
Coordinadores	<p>HOSPITALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • HUPA: Sonia Rodríguez Martín • HUGD: Tania Fernández López • HUG: Alfonso Ortigado Matamala • HURC: César Pérez-Caballero <p>CENTROS DE SALUD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casimira Rodríguez. Madrid • Pedro Mateos. Madrid • Ana Sáenz de Urturi Sánchez. Alcalá de Henares. • Javier E. Blanco González. Guadalajara
Idioma en el que se imparte:	Español

1. PRESENTACIÓN

El aprendizaje de la Pediatría ocupa dos asignaturas: **Pediatría**, incluida en el módulo III (Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos) y **Prácticas tuteladas de Pediatría**, en el módulo V (Prácticas Clínicas Tuteladas y Trabajo Fin de Grado). Se imparten en 2 cursos: 1º semestre del 4º curso y en el 2º semestre del 6º curso. Se han asignado 9 ECTS a cada uno de ellos.

En esta asignatura se propone:

1. Afianzar los conocimientos de crecimiento y desarrollo (físico, fisiológico y psicosocial) y de su aplicación clínica desde el nacimiento hasta la adolescencia
2. Incrementar los conocimientos necesarios para el diagnóstico y manejo inicial de las enfermedades pediátricas comunes.
3. La comprensión del enfoque de los pediatras para el cuidado de la salud de niños y adolescentes.
4. La comprensión de la influencia de la familia, la comunidad y la sociedad en el niño en la salud y la enfermedad.

5. Desarrollo de habilidades de comunicación que facilitará la interacción clínica con niños, adolescentes y sus familias y así asegurar que se obtienen los datos completos y precisos
6. Incrementar la competencia en el examen físico de los bebés, niños y adolescentes.
7. Desarrollo de habilidades para resolver problemas clínicos.
8. Desarrollo de estrategias para la promoción de la salud, así como las enfermedades y la prevención de lesiones.
9. El desarrollo de las actitudes y comportamientos profesionales adecuados para la práctica clínica.

El Conocimiento previamente adquirido en la asignatura Pediatría, es fundamental para el aprendizaje en este curso (apéndice 1)

Por último, en esta materia, al igual que en el resto de las contempladas en la memoria de Grado en Medicina, se han incluido competencias transversales.

2. COMPETENCIAS

Competencias genéricas:

1. Conocer, utilizar y gestionar correctamente las fuentes de información científica y las tecnologías de la comunicación y de la información.
2. Saber comunicar los conocimientos adquiridos de modo eficaz y correcto, tanto de forma oral como, escrita, y en su caso, gráfica.
3. Poseer la capacidad para comprender e interpretar textos científicos en inglés.
4. Demostrar capacidad de comunicación con los pacientes y sus familias transmitiendo respeto, integridad, flexibilidad, sensibilidad y compasión.
5. Demostrar respeto a los pacientes, actitudes familiares y estilos de vida.
6. Mantener conductas respetuosas con la modestia y privacidad del paciente.
7. Demostrar respeto a todos los miembros del equipo.
8. Demostrar una actitud positiva manifestando curiosidad intelectual, iniciativa, honestidad, dedicación y responsabilidad

Competencias específicas:

HABILIDADES GENERALES

Justificación

El proceso diagnóstico y la formulación de un plan terapéutico de diagnóstico es la base de la medicina clínica. Una habilidad esencial es la capacidad de realizar una entrevista,

realizar un examen físico, gestionar datos médicos, comunicar información oral y escrita, integrar conocimientos de ciencias básicas, búsqueda y lectura crítica de la literatura y enseñar. El cuidado de un paciente requiere la aplicación de todas estas habilidades.

Competencias generales

1. Demostrar respeto a la confidencialidad, privacidad y pudor durante la entrevista clínica y exploración física
2. Demostrar capacidad de realizar una historia apropiada para la edad y el examen físico en los niños de todas las edades

Habilidades Específicas:

1. Entrevista médica: Demostrar la capacidad de obtener información eficaz, adecuada a la edad de un niño y al adulto acompañante
2. Comunicación con el paciente:
 - demostrar comunicación efectiva verbal y no verbal con los niños y sus padres o familiares teniendo en cuenta la edad y la condición social y bagaje cultural de la familia.
 - observar y reflexionar sobre la comunicación de malas noticias a los padres, niños y adolescentes
3. Comunicación con el equipo
 - saber hacer un resumen verbal completo y bien organizado de la historia y la exploración física del paciente
4. Resolución de problemas
 - demostrar la capacidad de generar un diagnóstico diferencial basado en la entrevista y examen físico.
 - delinear un plan diagnóstico basado en el diagnóstico diferencial y justificar las pruebas de diagnóstico y procedimientos
 - interpretar los resultados de las pruebas de diagnóstico o procedimientos, reconociendo los valores apropiados para la edad para pruebas de laboratorio utilizadas con mayor frecuencia, tales como el hemograma, los electrolitos, función hepática y renal y análisis de orina
 - buscar información relevante, utilizando bases de datos electrónicos (u otros) y evaluar críticamente la información obtenida para tomar decisiones basados en evidencia.
 - formular un plan terapéutico adecuado al diagnóstico

EXÁMENES DE SALUD

Justificación

La supervisión de la salud que incluye la evaluación del crecimiento y desarrollo, prevención de la enfermedad mediante la vacunación, prevención de lesiones por la educación, detección de afecciones tratables y promoción de un ambiente sano y un estilo de vida saludable es esencial para la práctica pediátrica y atención primaria.

Competencias

Conocimiento

1. enumerar las enfermedades prevenibles más comunes en la infancia y describir las estrategias para la prevención.

2. describir los componentes de una visita de supervisión de salud incluyendo la promoción de la salud y prevención de enfermedades y lesiones, el uso apropiado de evaluación herramientas y vacunas para los recién nacidos, bebés, niños pequeños, los niños de edad escolar y adolescentes.
3. describir la justificación para vacunas infantiles.
4. describir las indicaciones y limitaciones de los siguientes exámenes: screening neonatal, valoración del desarrollo, audición y examen de la vista, PPD.

Habilidades.

5. demostrar la capacidad de orientar, de acuerdo con la edad del paciente, la nutrición, el comportamiento, las vacunas, prevención de lesiones y el desarrollo puberal

CRECIMIENTO

Justificación

El crecimiento es una característica definitoria de la infancia. Factores genéticos y ambientales influyen en la tasa de crecimiento y la estatura final. La vigilancia regular del crecimiento proporciona al clínico uno de los mejores indicadores de la salud subyacente del niño.

Competencias

Conocimiento

1. Describir las variantes del crecimiento normal en niños sanos, (por ejemplo estatura familiar y retraso constitucional).
2. Identificar y Describir patrones del crecimiento anormal teniendo en cuenta la historia de crecimiento familiar ej. microcefalia, macrocefalia, estatura corta, obesidad, anormalidades del crecimiento relación con hallazgos físicos específicos.
3. Identificar el fallo de medro y sobrepeso/obesidad en un niño o adolescente valorando el índice de masa corporal y otras medidas de crecimiento y hacer el diagnóstico diferencial y el estudio inicial.

Habilidades

1. Demostrar la capacidad para medir y crecimiento incluyendo altura/longitud, peso, perímetro cefálico, índice de masa corporal y otras medidas de crecimiento, usando curvas de crecimiento estándar.

DESARROLLO

Justificación

La maduración física y desarrollo intelectual, social y motor del niño siguen patrones predecibles y proporcionan al médico con un buen indicador de su salud y de la función neurológica. El médico debe estar familiarizado con los patrones normales del desarrollo con el fin de detectar desviaciones que podrían ser el primer signo de un problema médico o psicosocial.

Competencias

Conocimiento

1. Describir las 4 áreas del desarrollo de la infancia según lo definido por la prueba de Denver (ej. desarrollo motor grueso y fino, lenguaje y desarrollo social)
2. Describir que hallazgos anormales en las herramientas utilizadas para la valoración del desarrollo que sugerirían un diagnóstico de retraso, autismo, retraso general de desarrollo y retraso mental.
3. Describir la evaluación inicial y la indicación de derivar al especialista

Habilidades

1. Demostrar la capacidad de evaluar el desarrollo psicosocial, lenguaje, maduración física y el desarrollo del motor en pacientes pediátricos con las herramientas adecuadas (ej. la prueba estándar del desarrollo de Denver). Las características claves pueden incluir lo siguiente:
 - a. Recién nacido y lactante: desaparición de reflejos primitivos; cambios en el tono y la postura; progresión cefalocaudal de los hitos motores durante el primer año; ansiedad ante los extraños. manejo
 - b. Preescolar y escolar: capacidad de separación y autonomía a los 2-3 años de edad; secuencia del desarrollo del lenguaje; disposición a aceptar el inicio de la escolaridad
 - c. Adolescente: evolución de la maduración física (ej. escalas de Tanner), desarrollo cognitivo y evaluación del desarrollo psicosocial y emocional.

NUTRICION

Justificación

La nutrición adecuada permite el crecimiento y ayuda a mantener la salud. Algún grado de evaluación de la nutrición es un componente de casi todas las consultas pediátricas. En pacientes que presentan con crecimiento anormal, la valoración nutricional es fundamental para el diagnóstico y tratamiento.

Competencias

Conocimiento

1. Describir las ventajas de la lactancia materna y las dificultades comunes experimentadas por las madres que amamantan.
2. Describir los signos y síntomas de deficiencias nutricionales comunes en los bebés y niños (ej. hierro, vitamina D, flúor y volumen calórico inadecuado) y cómo prevenirlos.
3. Identificar a niños con necesidades nutricionales especiales o específicas (por ejemplo en los pacientes con enfermedades crónicas, prematuridad, patrones de crecimiento anormal, obesidad, o cuando los factores de riesgo familiares sugieren la posibilidad que se necesitará una modificación nutricional).
4. Describir factores nutricionales que contribuyen al desarrollo de la obesidad infantil y a la falta de medro.r.
5. Discutir los factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardíacas y la diabetes con las familias.
6. Describe las consecuencias endocrinas, cardiovasculares y ortopédicas de la obesidad infantil.

Habilidades

1. Obtener una historia dietética en niños de diferentes edades que incluye lo siguiente:
 - a. Lactantes: tipo, cantidad y frecuencia las tomas, alimentos sólidos, dieta y suplementos (vitaminas, hierro, fluoruro).
 - b. Preescolares y escolares: lácteos, zumos, refrescos, comida rápida y patrones de comida
 - c. Adolescentes patrones: patrones de comida, suplementos nutricionales, leche, refrescos, alcohol, bocadillos y dietas de moda
2. Determinar la adecuación calórica de la dieta de un lactante
3. Proporcionar asesoramiento nutricional a las familias sobre las cuestiones siguientes:
 - a. lactancia materna vs alimentación con fórmula
 - b. introducción de sólidos
 - c. introducción de la leche de vaca en la alimentación del lactante
 - d. alimentos saludables para niños y adolescentes
 - e. ejercicio y TV o video y su efecto sobre la obesidad

RECIEN NACIDOS

Justificación

La transición desde la vida intrauterina a la extrauterina supone cambios fisiológicos en el recién nacido que el médico debe conocer. El recién nacido tiene necesidades y debilidades especiales, diferentes de otros periodos de la vida

Competencias

Conocimiento

1. Describir la transición de la vida intrauterina al ambiente extrauterino, incluyendo la regulación de la temperatura, ajuste cardiovascular respiratorio, regulación de glucosa y la iniciación de la alimentación.
2. Información de la historia del embarazo y el parto que tiene implicaciones para la salud del recién nacido.
3. Describir cómo la edad gestacional se puede evaluar con un instrumento como la escala de Ballard e identificar los indicadores clave de la madurez gestacional. .
4. Describir el diagnóstico diferencial y posible complicaciones de las siguientes situaciones clínicas que pueden ocurrir en el recién nacido
 - a. ictericia
 - b. distress respiratorio
 - c. escasa ingesta
 - d. grandes y pequeños para la edad gestacional (por ejemplo la infección congénita)

- e. alteraciones como temblores, irritabilidad y letargo
 - f. hiperbilirrubinemia
5. Describir la patología relacionada con la prematuridad

Habilidades

1. Realizar un examen físico completo del recién nacido.
2. Informar a los padres sobre:
 - a. los beneficios de la lactancia materna vs fórmula para el recién nacido y la madre
 - b. patrones de heces y diuresis
 - c. patrones del sueño
 - d. pruebas neonatales de screening de enfermedades metabólicas , infecciosas y audición
 - e. prevención de la muerte súbita
 - f. inmunizaciones (ej. HBV) y profilaxis (ej. ocular y hemorrágica)

ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES

Justificación

El proceso de diagnóstico exige conocer la etiología, fisiopatología, epidemiología de la enfermedad, el sexo, la etnia, el medio ambiente y el estado de salud previo del paciente. Cuando el paciente es un bebé, niño, o adolescente, el médico también debe tener en cuenta los efectos de la edad, el crecimiento físico, la etapa de desarrollo y medio ambiente de la familia.

Competencias

Conocimiento

1. Describir el diagnóstico diferencial de determinados síntomas valorando la edad del niño. (ver apéndice 2)
2. Describir el diagnóstico diferencial de signos obtenidos en la exploración física valorando la edad del niño (Ver apéndice 2)
3. Describir el diagnóstico diferencial de resultados de laboratorio, valorando la edad del niño (Ver apéndice 2)

Habilidades

1. Realizar una historia y examen físico pertinente para el motivo de consulta del niño
2. Generar un diagnóstico diferencial y plan diagnóstico y terapéutico inicial para los pacientes con los síntomas signos o los hallazgos de laboratorio descritos previamente

Enfermedades crónicas más frecuentes y discapacidades

Justificación

Frecuentemente el médico tiene que cuidar a niños con condiciones médicas crónicas y sus exacerbaciones. Los médicos tendrán que comprender las necesidades médicas a largo plazo, las consecuencias y las complicaciones de la enfermedad para el paciente y la familia.

Competencias

Conocimiento

1. Describir las características clínicas de enfermedades crónicas estudiadas en la asignatura Pediatría en 4º curso
2. Describir cómo la enfermedad crónica puede influir en el desarrollo de un niño, el rendimiento escolar y el funcionamiento psicosocial.

Habilidades

1. Realizar una historia clínica y el examen físico en un niño con una enfermedad crónica valorando los efectos de la enfermedad sobre el crecimiento y desarrollo.

TERAPEUTICA

Justificación

El tratamiento de la enfermedad exige la elección de la medicación correcta, la dosis apropiada y una forma y un régimen de dosificación que maximizará el cumplimiento. La farmacocinética (absorción, metabolismo, distribución y eliminación de los medicamentos) cambia con la maduración fisiológica. El comportamiento del niño y el desarrollo psicomotor influyen en la forma de administración de los medicamentos dispensados y la expectativa de cumplimiento.

Competencias

Conocimiento

1. Describir cómo evaluar si un medicamento se excreta en la leche materna y es segura su administración a una madre lactante.
2. Describir la utilización de recursos para investigar indicación, dosificación, complicaciones y efectos secundarios de los fármacos en la edad pediátrica
3. Seleccionar la terapia farmacológica generalmente aceptada para las condiciones comunes o peligrosas para la vida en pacientes pediátricos.

Habilidades:

1. Calcular una dosis de un fármaco para un niño basándose en el peso corporal.
3. Negociar un plan terapéutico con el paciente y su familia para maximizar la adherencia

FLUIDOS Y ELECTROLITOS

Justificación

Todos los seres humanos necesitan un aporte ininterrumpido de agua, electrolitos y energía. El aporte excesivo o escaso o las pérdidas de líquidos pueden conducir a trastornos fisiológicos graves, con una significativa morbilidad e incluso mortalidad.

Competencias

Conocimiento

1. Describir las condiciones en que la administración de líquidos puede necesitar ser restringida
2. Describir los hallazgos físicos del shock hipovolémico y el tratamiento para restablecer el volumen circulante
3. Describir las causas y consecuencias de los desequilibrios de fluidos y electrolitos en la deshidratación la hipernatremia, hiponatremia, hiperpotasemia, hipopotasemia y acidosis severa.

Habilidades:

1. Valorar el estado de hidratación del niño.
1. Calcular los fluidos de mantenimiento para un niño teniendo en cuenta las necesidades diarias de agua y electrolitos.
2. Calcular los fluidos en un niño con deshidratación severa causada por una gastroenteritis.
3. Explicar a los padres cómo usar la terapia de rehidratación oral para la deshidratación leve a moderada.

URGENCIAS PEDIÁTRICAS

Justificación

Todos los médicos deben ser capaces de identificar a un niño o adolescente con una urgencia médica. Un enfoque sistémico y exhaustivo del niño gravemente enfermo puede reducir significativamente la morbilidad y mortalidad

Competencias

Conocimiento

1. Enumerar y describir a la valoración inicial del shock, dificultad respiratoria, letargia, coma, apnea y status epiléptico en pacientes pediátricos.
2. Describir el diagnóstico diferencial adecuado para la edad y los resultados clínicos que indicarían un diagnóstico para cada uno de los problemas clínicos emergentes en la siguiente tabla.
3. Describir los datos clínicos para cada uno de los diagnósticos a considerar en la siguiente tabla.

Problema clínico	Diagnósticos a considerar
------------------	---------------------------

Obstrucción de vía aérea / distres respiratorio	Crup, bronquiolitis, asma, neumonía, aspiración de cuerpo extraño, anafilaxia absceso periamigdalino o retrofaríngeo
Alteración del estado mental (delirio/letargia)	Traumatismo craneoencefálico, , abuso de sustancias, infección (encefalitis, meningitis), cetoacidosis diabética, hipoglucemia, el abuso, Shock, hipoxemia, convulsiones e infecciones respiratorias (RSV),tos ferina, ERGE, sepsis, arritmias cardíacas, espasmos del sollozo
Apnea	Convulsiones, infecciones respiratorias (VRS), tos-ferina, RGE, sepsis, arritmias cardíacas, espasmos del sollozo
Convulsiones	Infección (ej. meningitis o encefalitis), status epilepticus, febril, hipoxemia, shock, alteraciones electrolitos, tumores
Shock	Sepsis, deshidratación severa, anafilaxia, fallo cardiaco congestivo.

Habilidades

Demostrar la evaluación "ABC" como un medio para identificar que requiere atención médica inmediata y la intervención.

3. CONTENIDOS

SEMINARIOS

Mediante la presentación de casos clínicos y la actividad en las prácticas los alumnos alcanzarán las competencias y habilidades descritas

1. Orientación diagnóstica de un recién nacido con ictericia
2. Evaluación de un recién nacido con colestasis
3. Valoración de un recién nacido prematuro. Enterocolitis necrotizante
4. Evaluación del niño con retraso o regresión en su desarrollo neurológico
5. Evaluación del niño con dificultades de aprendizaje
6. Orientación de la alimentación del niño en sus diferentes etapas del desarrollo
7. Evaluación de un paciente con deshidratación
8. Orientación diagnóstica y terapéutica de un paciente con fiebre sin foco
9. Orientación diagnóstica y terapéutica del niño con alteraciones de la pubertad.
10. El ECG en el niño. Insuficiencia cardíaca: diagnóstico diferencial y tratamiento
11. Valoración diagnóstica y terapéutica de un niño con anemia
12. Evaluación de un paciente con púrpura.
13. Valoración del niño con insuficiencia respiratoria.
14. Orientación del cuidado del adolescente
15. Valoración de un paciente con sospecha de intoxicación

- 15 horas de seminario (1,5 horas) de grupo pequeño
- 120 horas de prácticas
- 7 horas Portafolio

4. METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE.-ACTIVIDADES FORMATIVAS

4.1. Distribución de créditos (especificar en horas)

Número de horas presenciales:	Seminarios de grupo pequeño: 22 horas Portafolio 12,5 horas Prácticas en el CAD: 4 horas Sesiones clínicas: 8 Prácticas: 120 horas Tutorías en entorno docente hospitalario: 8 horas Total: 174,5 horas
Número de horas del trabajo propio del estudiante:	50.5 horas (Incluye horas de estudio, elaboración de actividades, preparación exámenes, actividades <i>online</i>)
Total horas	225 horas

4.2. Estrategias metodológicas, materiales y recursos didácticos

Para alcanzar las competencias descritas en Pediatría se utilizarán las aulas disponibles en la Facultad de Medicina y en los Hospitales Universitarios, con su dotación de medios audiovisuales. Las prácticas se realizarán en los Servicios de Pediatría de los Hospitales.

Seminarios en grupo pequeño	Mediante la presentación de supuestos clínicos se, profundiza en temas de la asignatura, complementando los conocimientos adquiridos en las enseñanzas teóricas en la asignatura Pediatría y se desarrollan aspectos de la clínica pediátrica, de fácil aprendizaje. La presentación de casos clínicos estimula el debate favoreciendo el razonamiento clínico, el aprendizaje del uso racional de los recursos y el análisis de las distintas terapéuticas
Prácticas clínicas	Las prácticas se realizarán en las unidades de hospitalización y de Urgencias, en las consultas ambulatorias de pediatría general o monográfica y en los Centros de Salud. El estudiante se integrará en las actividades del Servicio.

Trabajos tutelados	El alumno Describirá en su portafolio las actividades clínicas realizadas en las prácticas clínicas incluyendo las sesiones del servicio, historias clínicas, seguimiento de pacientes y las técnicas exploratorias presenciadas
Actividades no presenciales	Análisis y asimilación de los contenidos de la materia, resolución de cuestiones relativas a las prácticas realizadas, consulta bibliográfica, preparación de trabajos individuales y auto evaluaciones.
Tutorías	Los profesores mantendrán reuniones con los estudiantes integrantes del grupo del que sean responsables. En dichas reuniones, el profesor valorará consultas sobre aspectos relacionados con la asignatura y sobre problemas académicos que afecten al estudiante.

5. EVALUACIÓN: Procedimientos, criterios de evaluación y de calificación¹

Criterios de evaluación:

En términos generales se valorará la calidad e interés general de las participaciones del estudiante en las prácticas, seminarios, y cualquier otra actividad presencial programada, así como el grado de cumplimiento de las tareas encomendadas, el grado de implicación en la asignatura y el liderazgo en el desarrollo de los mismos.

Se valorará la capacidad de sintetizar de modo integrado y la capacidad de resolver los problemas de modo comprensivo. Se valorará la capacidad de elaborar ideas coherentemente, así como la capacidad de explicar los mecanismos funcionales y clínicos del contenido de la asignatura.

En las prácticas se valorará la puntualidad, el cumplimiento de las tareas asignadas, y las relaciones con el equipo de trabajo. Los alumnos tendrán en cuenta que la asistencia a las actividades propuestas durante el curso es obligatoria y que el incumplimiento de este requisito conlleva la no superación de la materia. No se aceptarán más de 1 falta no

¹ *Es importante señalar los procedimientos de evaluación: por ejemplo evaluación continua, final, autoevaluación, co-evaluación. Instrumentos y evidencias: trabajos, actividades. Criterios o indicadores que se van a valorar en relación a las competencias: dominio de conocimientos conceptuales, aplicación, transferencia conocimientos. Para el sistema de calificación hay que recordar la **Normativa del Consejo de Gobierno del 16 de Julio de 2009**: la calificación de la evaluación continua representará, **al menos, el 60%**. Se puede elevar este % en la guía.*

justificada en las prácticas. Si esto ocurriera la calificación sería suspenso. La superación de las prácticas obligatorias presenciales se considerará elemento imprescindible de la evaluación, tanto en la convocatoria ordinaria como en la extraordinaria.

La asistencia a los seminarios es obligatoria, no se aceptará más de 1 falta no justificada

Procedimiento de evaluación:

I. CONVOCATORIA ORDINARIA

La evaluación incluirá, además de otros ejercicios y trabajos, la realización de una prueba al finalizar el curso académico. La prueba consistirá en un examen encaminado a evaluar las competencias adquiridas en las prácticas y seminarios. Se realizará una prueba tipo test. Cada pregunta tendrá 5 opciones de respuesta, donde sólo 1 de ellas es correcta. Cada contestación correcta se calificará con 1 punto y cada contestación incorrecta restará 0,25 puntos.

La calificación final de las prácticas se obtendrá valorando lo siguiente:

	PUNTUACIÓN MÁXIMA
<i>ACTITUDES</i>	15
<i>HISTORIAS CLÍNICAS</i>	50
<i>SESIONES CLINICAS</i>	5
<i>EVALUACIÓN PORTAFOLIO</i>	15
<i>EVALUACIÓN DEL TUTOR</i>	15
<i>TOTAL</i>	100

Méritos especiales: la participación activa en el desarrollo de los casos cerrados hospitalarios o interhospitalarios pueden aumentar la nota final hasta un punto

La calificación de las prácticas y del portafolio constituirá el 60% de la nota final y el examen el 40%. La falta de asistencia, no justificada, a 2 prácticas, supondrá la no superación de las mismas.

El estudiante deberá superar las dos partes de forma independiente

II. CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA

La calificación final del alumno será obtenida por la suma de los siguientes procedimientos:

1. Evaluación de los contenidos del portafolio. Si el alumno ha superado la evaluación del portafolio, se mantendrá la calificación previa.

Si el alumno no hubiera superado el portafolio se hará una evaluación de las competencias adquiridas durante las rotaciones de modo práctico mediante el estudio de un paciente real

o simulado y su capacidad para llevar a cabo la realización de una historia clínica completa, exploración física (en caso necesario), diagnóstico, diagnóstico diferencial, pronóstico y planificación de tratamiento.

2. Realización de una prueba objetiva tipo test (40 %). El nivel de aprobado se sitúa en el 50%.

El estudiante deberá superar las dos partes de forma independiente.

Para poder presentarse a la prueba objetiva, el estudiante deberá tener superadas las prácticas en los mismos términos que en la convocatoria ordinaria.

Criterios de calificación:

El nivel de aprobado de las pruebas escritas será el 50% de puntos positivos en relación al número total de preguntas (ej. nº de preguntas= 60. Aprobado= 30 puntos que corresponden al nº de preguntas acertadas menos **0,25** puntos por cada respuesta errónea).

De acuerdo con el RD 1125/2003, las calificaciones deben seguir una escala de notas numéricas con un decimal y una calificación cualitativa y como se recoge a continuación:

0,0-4,9...SUSPENSO

5,0-6,9...APROBADO

7,0-8,9...NOTABLE

9,0-10...SOBRESALIENTE

9,0-10...MATRICULA DE HONOR. Otorgada entre los alumnos con sobresaliente (hasta el 5% del alumnado)

Las alegaciones a las preguntas del examen teórico se formularán y razonarán por escrito, y se enviarán por e-mail en las 72 horas siguientes al profesor Alfonso Ortigado alfonso.ortigado@uah.es

6. BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía Básica:

- Nelson. Textbook of Pediatrics. 21 Edición. Kliegman. St Geme. Blum. Shah. Tasker. Wilson. Elsevier. 2020.
- Tom Lissauer. Graham Clayden. Texto ilustrado de Pediatría. Elsevier. 3ª Edición.
- Up to date. <http://www.uptodate.com/>

Bibliografía Complementaria:

A lo largo del curso, en las prácticas y en los seminarios se recomendará

bibliografía (monografías, revistas, páginas web) específicas para ampliar la materia

Apéndice 1. Diagnósticos pediátricos que el estudiante debe conocer

Dolor abdominal	Traumatismo craneoencefálico	Patología respiratoria del recién nacido
Patrones de crecimiento anormales	Cefalea	Petequias y púrpura
Acidosis	Soplos cardiacos	Trastornos innatos del metabolismo
Leucemias	Hematuria	neumonía
Otitis	Déficit de atención	tosferina
Hepatitis y colostasis neonatal	Purpura de Schönlein Henoch	Tuberculosis
Anafilaxia	Hiperpotasemia	Infecciones fetales y neonatales
Pubertad adelantada y tardía	Hipernatremia	proteinuria
Anemias	Hipoglucemia	ITU y pielonefritis
Apendicitis	hiponatremia	Estenosis hipertrófica de píloro
Asma	Hipotiroidismo	Fallo renal
Hipotonía	Hipoxemia	Distress respiratorio
Convulsiones	Soplos cardiacos	Rinorrea
Maltrato infantil	Invaginación	Bronquiolitis
Cólico	Shock	Sepsis
Fallo cardiaco congestivo	Talla baja	Recién nacido pequeño para la edad gestacional
Crup	Recién nacido grande para la edad gestacional	Esplenomegalia
Fibrosis quística	tuberculosis	E. de Kawasaki
Deshidratación	adenomegalia	Faringitis estreptocócica
Cetoacidosis diabética	Divertículo de Meckel	Retraso del desarrollo
Diarrea aguda y crónica	diabetes mellitus	rabietas
Hemorragia ventricular y periventricular en el recién nacido	meningitis	Dificultades de aprendizaje
Prematuridad	Glomerulonefritis	Encefalopatía hipóxico-isquémica.
Epilepsia	Enfermedad hemorrágica del recién nacido.	S. nefrótico
ITU	Mononucleosis	Tuberculosis
Exantemas	Déficits nutricionales	S. de Turner
Enfermedad por RGE	Obesidad	Infecciones respiratorias virales
Sibilancias	Fiebre	Vómitos
Tumos de Wilms		

Apéndice 2. Enfermedades pediátricas comunes

Diagnóstico diferencial sugerido para cada síntoma, hallazgo, o el valor de laboratorio que se muestra en la lista y que el estudiante debe conocer

Síntoma, signo o dato del laboratorio	Diagnóstico diferencial
Tos y/o sibilancias	Asma, rinitis alérgica, Neumonía, Bronquiolitis, Clamydia, neumonía adquirida en la comunidad, RGE, Infección viral del tracto respiratorio superior, y traqueomalacia, tosferina, crup. RGE, Tuberculosis
Fiebre sin foco	Bacteriemia/sepsis, meningitis, bacteriemia oculta, ITU, Enfermedad viral, Cáncer
Odinofagia	Faringitis estreptocócica, absceso periamigdalino y retrofaringeo, goteo postnasal, mononucleosis
Otalgia	Otitis media, aguda y recurrente, otitis externa, mastoiditis, cuerpo extraño,
Rinorrea	Rinitis alérgica, cuerpo extraño nasal, sinusitis, infección viral, sinusitis
Fiebre y rash	Infección por estreptococo del grupo A, E. de Kawasaki, meningococemia, viral, medicamentos, shock tóxico
Dolor abdominal	Apendicitis, estreñimiento/ encopresis, gastroenteritis, invaginación, ITU/pielonefritis, obstrucción intestinal, colecistitis, dismenorrea, úlcera péptica, pancreatitis, hernia incarcerada, enfermedad inflamatoria intestinal, malrotación/vólvulo, torsión testicular/ovárica
Diarrea	Gastroenteritis. Enfermedad celiaca, Enfermedad inflamatoria intestinal, malabsorción, diarrea crónica inespecífica
Vómitos	Gastroenteritis, RGE, estenosis hipertrófica de píloro, ITU, cetoacidosis diabética, hepatitis, tumores, embarazo, obstrucción intestinal, trastornos de la conducta alimentaria, meningitis, hiperplasia suprarrenal congénita
Cefalea	Meningitis, cefalea de tensión, hipertensión intracraneal, hidrocefalia, tumor, migraña, contusión
Convulsiones	Febril, epilepsia, postraumática, infección, tóxicos
Hematomas, petequias, purpura	Traumatismos, coagulopatía, purpura trombopénica idiopática, sepsis, infecciones virales, vasculitis, leucemia
Soplo cardiaco	Inocente, anemia, miocarditis, defectos valvulares, insuficiencia cardiaca
Adenopatías	Adenitis bacteriana, faringitis estreptocócica, enfermedad viral, HIV, enf. de Kawasaki, cáncer, micobacterias.
Esplenomegalia	Cáncer (ej. leucemia), infecciones virales (mononucleosis, CMV), anemia hemolítica, enfermedades sistémicas
Hepatomegalia	Hepatitis, hepatoblastoma, fallo cardiaco congestivo, errores congénitos del metabolismo, infecciones sistémicas
Masa abdominal	Hidronefrosis, cáncer, embarazo, heces, tumor

Anemia	Ferropenia, anemia de la enfermedad crónica, anemia hemolítica, talasemia, fallo medular, S. hemolítico urémico, cáncer
Hematuria	Glomerulonefritis, hematuria familiar benigna, ITU, traumatismo, hipercalciuria
Ictericia y acolia neonatal	Hepatitis, colostasis, errores congénitos del metabolismo, drogas, infecciones
Anemia neonatal	Enfermedad hemorrágica del recién nacido, ictericias neonatales
Proteinuria	S. nefrótico, proteinuria transitória, glomerulonephritis, ortostática
Prueba de Mantoux positiva	Tuberculosis activa y latente, infección por micobacterias
Niño con Convulsiones	Epilepsias generalizadas, y síndromes relacionados. Crisis febriles y afebriles. Estatus epiléptico. Trastornos paroxísticos no epilépticos. Evaluación y diagnóstico de los procesos que simulan una crisis epiléptica en la infancia.

“La Universidad de Alcalá garantiza a sus estudiantes que, si por exigencias sanitarias las autoridades competentes impidieran la presencialidad total o parcial de la actividad docente, los planes docentes alcanzarían sus objetivos a través de una metodología de enseñanza- aprendizaje y evaluación en formato online, que retornaría a la modalidad presencial en cuanto cesaran dichos impedimentos.”