



Este documento es una adenda a la guía docente de la asignatura para incluir los cambios derivados de la **situación excepcional de docencia no presencial** que se aplica desde el 13 de marzo de 2020 a causa de la crisis sanitaria COVID-19.

## Guía docente de la asignatura PRACTICAS TUTELADAS DE CLINICA PEDIATRICA

<b>Asignatura</b>	PRACTICAS TUTELADAS DE CLINICA PEDIATRICA		
<b>Materia</b>	PEDIATRÍA		
<b>Módulo</b>	MODULO V		
<b>Titulación</b>	MEDICINA		
<b>Plan</b>	2010	<b>Código</b>	
<b>Periodo de impartición</b>	Anual	<b>Tipo/Carácter</b>	Obligatorio
<b>Nivel/Ciclo</b>	Grado	<b>Curso</b>	6º
<b>Créditos ECTS</b>	9 CRÉDITOS ECTS		
<b>Lengua en que se imparte</b>	Español		
<b>Profesor/es responsable/s</b>	<b>Hermenegildo González García</b> <b>José Manuel Marugán de Miguelsanz.</b> Profesor Titular de Pediatría.		
<b>Datos de contacto (E-mail, teléfono...)</b>	Tfno móvil: 679868763. E-mail: <a href="mailto:hermeneg@gmail.com">hermeneg@gmail.com</a> <a href="mailto:jmarugan@ped.uva.es">jmarugan@ped.uva.es</a>		
<b>Horario de tutorías</b>	A convenir en la Secretaria del Departamento		
<b>Departamento</b>	PEDIATRÍA, INMUNOLOGÍA, GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, NUTRICION, HISTORIA DE LA MEDICINA Y PSIQUIATRIA		

### 5. Bloques temáticos

A partir del cese de la actividad presencial, el Bloque I, de prácticas profesionales mediante rotación hospitalaria con los tutores, y que aparecía recogida en la guía inicial como se muestra más abajo, no podrán llevarse a cabo. Hasta ese momento, sólo dos grupos de alumnos estaban pendientes de completarla.

#### Bloque 1: PRACTICAS PROFESIONALES

##### ROTACIÓN ESTRUCTURADA CON TUTORES

Carga de trabajo en créditos ECTS:

#### a. Contextualización y justificación

La modificación actual del plan de estudios, enmarcada en la puesta en marcha del Espacio Europeo de Educación Superior, intenta compensar la técnica, con la vertiente humana, incorporando formación en investigación y aumentando las habilidades de comunicación y la formación ética. Por otra parte, el incremento de la enseñanza práctica reduce componentes de enseñanza especializados, centrándose más en los conocimientos transversales. Un logro prioritario de las facultades de medicina debe residir en inculcar a los estudiantes de grado que su devenir futuro reposará sobre los hábitos de aprendizaje y de sentido crítico a lo largo de toda su vida profesional.



## **b. Objetivos de aprendizaje**

---

1. Saber realizar historia clínicas pediátricas. Conocer la metodología para optimizar la entrevista clínica.
2. Reconocer la importancia de las diferentes edades pediátricas en la patología infantil.
3. Realizar de forma estructurada una exploración física completa.
4. Manejar e interpretar adecuadamente las exploraciones diagnósticas claves.
5. Reconocer las patologías pediátricas más frecuentes y su tratamiento.
6. Ser capaz de aconsejar adecuadamente a la madre sobre la alimentación con leche materna y la artificial.
7. Saber valorar el crecimiento del niño mediante el uso de gráficas de percentiles.
8. Elaborar un informe clínico abreviado sobre los casos clínicos seguidos y los historiales.
9. Comunicar oralmente a los padres y al niño las observaciones de su exploración, proporcionándole la información pertinente.
10. Exponer oralmente en sesiones abiertas las historias clínicas o seguimientos.
11. Realizar búsquedas bibliográficas por internet en bases de datos médicas.

## **c. Contenidos**

---

Ya reseñados

## **d. Métodos docentes**

---

Prácticas profesionales en los Hospitales reseñados en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, que permita incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, así como la atención a los problemas de salud más prevalentes en Pediatría.

## **e. Plan de trabajo**

---

Cada alumno y tutor dispondrán de un documento: EL PORTAFOLIO DEL ROTATORIO. En este documento se especifican, además de las competencias, los criterios a alcanzar para cumplir cada una de ellas, el desarrollo del rotatorio y su forma de evaluación, las normas de asistencia y el control de asistencia. Como parte principal de evaluación se incluye un "check list" de adquisición de competencias.

Los profesores titulares y asociados (tutores) realizarán el control del desarrollo de adquisición de competencias y evaluación continuada de los alumnos durante la rotación. Antes de comenzar la asignatura se enviará una copia del portafolio y las instrucciones de estructuración del rotatorio a todos los tutores. Se establecerá un control diario de asistencia refrendada mediante la firma del profesor correspondiente. Durante la rotación, el tutor y el alumno de forma conjunta, con ayuda del "check list", evaluarán la adquisición de las competencias reseñadas.

La metodología de la rotación a efectuar por Nido, Recien Nacidos Patológicos/UVI, Escolares/Lactantes, Urgencias y Consultas especializadas se comentará en cada trayecto por el profesor responsable de la asignatura.

## **f. Evaluación**

---

Evaluación por competencias mediante prueba ECOE (estaciones pediátricas de la prueba ECOE de Facultad).

## **i. Recursos necesarios**

---

Salas de hospitalización y consultas de Pediatría de los Hospitales Clínico Universitario y Hospital universitario Río Hortega de Valladolid, así como de los hospitales de Burgos y Palencia para aquellos alumnos desplazados a los mismos



Los contenidos del bloque 2, mostrados a continuación, se mantienen activos en el campus virtual.

## Bloque 2: CONTENIDOS ESPECIFICOS EN AULA VIRTUAL

Carga de trabajo en créditos ECTS: 1,64

### a. Contextualización y justificación

El aprendizaje en red y los términos o expresiones que se han utilizado como sinónimos (teleformación, e-learning, aprendizaje virtual, etc.), es la formación que utiliza la red como tecnología de distribución de la información, sea esta red abierta (Internet) o cerrada (intranet). Los cursos de formación en red son definidos para nuestro propósito como cursos donde la mayoría, si no toda, la instrucción y las pruebas se logran vía recursos accesibles en la Web. Se caracteriza por ser una enseñanza a distancia, abierta, flexible e interactiva basada en el uso de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación, sobre todo, aprovechando los medios que ofrece la red Internet. Las funciones del aprendizaje no presencial mediante el aula virtual las entendemos directamente ligadas a objetivos docentes concretos relacionados con la integración de las TIC en educación. Por tanto, no se hablará de funciones aisladas u objetivos inconexos, sino relacionados de tal forma que sea posible adquirirlos virtualmente aumentando así su propio sentido. Esta conexión es esencial en el marco de una enseñanza y un aprendizaje de tipo virtual.

### b. Objetivos de aprendizaje

1. Saber realizar historia clínicas pediátricas. Conocer la metodología para optimizar la entrevista clínica.
2. Reconocer la importancia de las diferentes edades pediátricas en la patología infantil.
3. Realizar de forma estructurada una exploración física completa.
4. Manejar e interpretar adecuadamente las exploraciones diagnósticas claves.
5. Reconocer las patologías pediátricas más frecuentes y su tratamiento.
6. Ser capaz de aconsejar adecuadamente a la madre sobre la alimentación con leche materna y la artificial.
7. Saber valorar el crecimiento del niño mediante el uso de gráficas de percentiles.
8. Elaborar un informe clínico abreviado sobre los casos clínicos seguidos y los historiales.
9. Comunicar oralmente a los padres y al niño las observaciones de su exploración, proporcionándole la información pertinente.
10. Exponer oralmente en sesiones abiertas las historias clínicas o seguimientos.
11. Realizar búsquedas bibliográficas por internet en bases de datos médicas.

### c. Contenidos

En la plataforma virtual, de acuerdo con los objetivos propuestos y las competencias a adquirir, se desarrollarán 9 temas:

1. La entrevista clínica en pediatría.
2. Exploración física pediátrica.
3. Síndrome febril sin foco en la infancia.
4. Insuficiencia respiratoria en el niño.
5. Crisis convulsivas en urgencias de pediatría.
6. Reanimación cardiopulmonar básica en pediatría.
7. Maniobras de desobstrucción de cuerpos extraños en la vía aérea en la infancia.
8. Vías de acceso vascular en pediatría: vía intraósea y vía venosa periférica.
9. Búsquedas bibliográficas.

### d. Métodos docentes

Con el propósito facilitar el uso de los contenidos en el aula virtual, se planificará el desarrollo de cada uno de los temas manteniendo uniformidad en su estructura. Así cada tema presentará los siguientes apartados:

1. Título y resumen de competencias a adquirir.
2. Ficha de coordinación. Tabla en la que se resumen y enumeran: el material docente empleado en cada tema (documentos Word, documentos en formato pdf., vídeos, enlaces, tutoriales...), desarrollo de los objetivos y las competencias a adquirir, la forma de evaluación, el tiempo estimado de dedicación a cada



- uno de los documentos y actividades a realizar, la fecha de realización de seminarios en aula de simulación, si procede, y un último apartado en el que se indica cómo resolver las dudas surgidas.
3. Contenidos del tema: En todos los temas se incluirá un documento, en forma de resumen con diapositivas del tema, en el que se aportan los contenidos más importantes para adquirir las competencias previstas. Además, dependiendo de los contenidos y competencias a adquirir, en cada tema se aportarán, videos con contenidos prácticos, enlaces a páginas web y tutoriales.
  4. Apartado “Saber más”, en el que se adjuntaran contenidos, vídeos, tutoriales y bibliografía más actual, para que los participantes, puedan ampliar sus conocimientos.

#### e. Plan de trabajo

La plataforma Moodle, permite mantener un contacto estrecho, tanto de forma individual como en grupo, con el alumno, mediante la utilización de foros. Se creará un **Foro de Novedades**, para mantener informados a los alumnos de las actividades a realizar, los grupos de prácticas y los eventos importantes. Además, mediante el **Foro de Dudas y Preguntas**, se podrá responder de forma grupal a las dudas y cuestiones planteadas por los alumnos. A través del sistema de **mensajes**, cada alumno podrá exponer, de forma individual, sus dudas o problemas, que serán resueltos de forma individualizada.

#### f. Evaluación

Evaluación por competencias mediante prueba ECOE (estaciones pediátricas de la prueba ECOE de Facultad).

Se programarán además dos trabajos de evaluación, que los alumnos realizarán durante la rotación, para estimar el grado de adquisición de dos de las competencias: una **búsqueda bibliográfica por internet** en bases bibliográficas sobre un tema asignado por el tutor; y la preparación y exposición de un **caso clínico** en formato “Power Point”.

La estructura del aula virtual permite tener un control individualizado de la utilización de la plataforma: tiempo medio por alumno de utilización del aula, número de entradas por alumno y fechas de entrada.

#### i. Recursos necesarios

Aula Virtual de la Universidad de Valladolid.

El bloque 3 de seminarios de simulación se suspende también desde el día de cierre de la actividad presencial.

### Bloque 3: SEMINARIOS DE SIMULACIÓN

Carga de trabajo en créditos ECTS:

#### a. Contextualización y justificación

La simulación clínica está siendo usada para la enseñanza de las destrezas psicomotoras y el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes. Las simulaciones computarizadas son deseables cuando las situaciones específicas con pacientes no están disponibles o cuando los estudiantes requieren la libertad completa de acción dentro de una situación dada. Estas simulaciones permiten el acceso a una variedad amplia de panoramas clínicos, proporcionan la oportunidad para la práctica, y ofrecen una retroalimentación efectiva. Los simuladores humanos de alta fidelidad tienen latidos cardiacos palpables y audibles, ruidos pulmonares y abdominales; parámetros hemodinámicos, además de tener la capacidad de hablar en respuesta a las preguntas realizadas. Algunos simuladores pueden ser programados con reacciones fisiológicas apropiadas para un paciente con buen o mal estado clínico. Este método favorece la autoconfianza en los estudiantes al ser una tecnología que propicia el aprendizaje en un entorno seguro, mejorando los conocimientos y la capacidad para resolver problemas de tratamiento de los pacientes. Una destreza es aprendida mejor en un enfoque sistemático que incluye la práctica de repetición en un ambiente seguro, aunque en el sistema de salud actual es poco probable se puedan suministrar todos los elementos de la práctica requerida por los estudiantes. La formación práctica en técnicas que se realizan en situaciones de emergencia es la mayoría de las veces inadecuada, ya que, en situaciones de riesgo vital, es el profesional con más experiencia el que debe dirigir y realizar las maniobras para ofrecer al paciente las máximas garantías de supervivencia. Es por ello que el uso de maniqués y la simulación avanzada es la única forma de entrenar a los alumnos en estas técnicas.

#### b. Objetivos de aprendizaje



1. Ser capaz de realizar maniobras de soporte vital básico en pediatría.
2. Conocer y aplicar las distintas vías de acceso venoso en pediatría, y sus principales indicaciones.

### c. Contenidos

---

1. Reanimación cardiopulmonar básica en pediatría.
2. Maniobras de desobstrucción de cuerpos extraños en la vía aérea en la infancia.
3. Vías de acceso vascular en pediatría: vía intraósea y vía venosa periférica.

### d. Métodos docentes

---

Seminarios de simulación con maniqués. La simulación como método pedagógico en las Aulas de habilidades, nos permite enseñar al estudiante aspectos que no podemos enseñar en una clase convencional, tales como toma de decisiones, organización y comunicación de ideas, cambio de actitud, aumento de la confianza; además durante la misma nos permite corregir y retroalimentar e identificar los niveles de rendimiento del estudiante. De esta forma conseguimos que el estudiante aprenda divirtiéndose y así tenga una participación más activa.

### e. Plan de trabajo

---

En el **Aula de Habilidades/Simulación**, los alumnos realizarán 2 prácticas obligatorias con una duración total de 10 horas. Cada grupo de prácticas contará con un máximo de 12-13 alumnos simultáneamente. La primera práctica, "**Soporte vital básico en pediatría**", consistirá en un recuerdo teórico, siguiendo las normas del Grupo Español de Reanimación cardiopulmonar y European Resuscitation Council (Ilcor 2010), de 30 minutos de duración y posteriormente una simulación de las técnicas de reanimación y desobstrucción con maniqués tanto de lactante como de escolar. La práctica tendrá una duración de 4 horas por cada grupo. Durante la misma todos los alumnos realizan al menos un caso clínico, durante el cual se supervisan y corrigen las maniobras de reanimación cardiopulmonar de forma individualizada. El material correspondiente a esta práctica (diapositivas, tutoriales y vídeos) permanecerá a disposición de los alumnos desde el inicio del Rotatorio en el Aula Virtual.

La segunda práctica consistirá en aprender a ejecutar la técnica de **canalización de un acceso venoso periférico y canalización intraósea** con Aguja de Cook ®(156). Después de una introducción teórica de 30 minutos, sobre la técnica, ventajas e inconvenientes y complicaciones de su canalización, se realizará la parte práctica utilizando como simuladores brazos y piernas de maniqués y huesos de pollo, con una duración de 4 horas por grupo. El material correspondiente a esta práctica (diapositivas, tutoriales y vídeos) permanecerá a disposición de los alumnos, en el Aula Virtual desde el inicio del Rotatorio.

### f. Evaluación

---

Evaluación por competencias mediante prueba ECOE (estaciones pediátricas del ECOE de Facultad).

### i. Recursos necesarios

---

Seminarios de simulación de la Facultad de Medicina de Valladolid.  
Maniqués pediátricos.  
Material de accesos venosos e intraóseo.

Las tutorías se realizan virtualmente desde la suspensión de la actividad presencial, a través del correo electrónico de los profesores responsables.

## 6. Sistema de calificaciones – Tabla resumen

---

La tabla de evaluación que se muestra más abajo como aparecía en la guía inicial, queda anulada.

La evaluación será: 50 % por asistencia a las Prácticas tuteladas de clínica pediátrica. Por justicia, todos los alumnos que aún no han podido realizarlo, tendrán también un 5 en este capítulo, al igual que los alumnos que



tuvieron asignado el rotatorio de pediatría antes del cierre, y sí asistieron al mismo. Puntuarán un 0 en este apartado los que teniendo que haberlo realizado, no asistieron sin justificación suficiente y con continuidad al mismo, o su actitud fue claramente inadecuada a juicio de su tutor.

Por la imposibilidad de realizar este año una prueba ECOE, el resto de la nota se obtendrá de una prueba objetiva de test enlazados en relación con 2-3 casos clínicos pediátricos, y de resolución on line a través del campus virtual, en fecha que se avisará oportunamente con suficiente antelación.

INSTRUMENTO/PROCEDIMIENTO	PESO EN LA NOTA FINAL	OBSERVACIONES
ASISTENCIA, ACTITUD Y PARTICIPACIÓN ACTIVA EN EL ROTATORIO.	40%	Evaluación por el Tutor
Presentación de una sesión clínica, y breve revisión bibliográfica del caso.	20%	Evaluación por el Tutor
Estaciones pediátricas de la Prueba ECOE final de grado.	40%	ECOE

