

# Máster Título Propio

## Pediatría Hospitalaria





## Máster Título Propio Pediatría Hospitalaria

- » Modalidad: No escolarizada (100% en línea)
- » Duración: 12 meses
- » Titulación: TECH Universidad
- » Horario: a tu ritmo
- » Exámenes: online

Acceso web: [www.techtitute.com/medicina/master/master-pediatria-hospitalaria](http://www.techtitute.com/medicina/master/master-pediatria-hospitalaria)

# Índice

01

Presentación

---

*pág. 4*

02

Objetivos

---

*pág. 8*

03

Competencias

---

*pág. 12*

04

Dirección del curso

---

*pág. 16*

05

Estructura y contenido

---

*pág. 24*

06

Metodología del estudio

---

*pág. 40*

07

Titulación

---

*pág. 50*

# 01

# Presentación

La pediatría es una de las áreas hospitalarias más complejas. Por esa razón, exige una constante actualización por parte del médico para poder responder a los retos actuales de la disciplina. Este programa ofrece, por tanto, una puesta al día en esta área, y profundiza en los últimos avances en diferentes aspectos como la antibioterapia empírica, la displasia broncopulmonar, la litiasis biliar o la ataxia aguda, entre otros. Así, gracias a esta titulación, el especialista tendrá acceso a las más recientes novedades científicas en Pediatría Hospitalaria. Todo ello, siguiendo un innovador sistema de enseñanza 100% online que permite al médico compaginar su carrera profesional con los estudios, puesto que se adapta a sus circunstancias personales.





“

*Accede a las últimas novedades en el ámbito de la  
Pediatria Hospitalaria, conociendo los más recientes  
avances en cardiopatías cianógenas o en enfermedades  
desmielinizantes que afectan este tipo de pacientes”*

Dentro de los diferentes servicios hospitalarios existentes, el pediátrico trata a algunos de los pacientes más delicados. Es, por tanto, un área compleja que tiene una serie de problemas específicos para los que hay que disponer de las herramientas más novedosas. Así, en los últimos años ha habido numerosos avances en esta área, y el médico tiene a su disposición, gracias a este programa, los mejores conocimientos para afrontar los retos actuales de la Pediatría Hospitalaria.

Este Máster Título Propio propone, por tanto, una actualización profunda en este ámbito, y para ello incide en los más recientes descubrimientos en cuestiones como la encefalomiелitis aguda diseminada, el truncus arterioso, la polidipsia y la poliuria, la adenomegalia y la hepatoesplenomegalia, entre muchas otras patologías. Todo ello, aplicado a pacientes pediátricos en el entorno hospitalario.

Para llevar a cabo este proceso de puesta al día, se ofrece una innovadora metodología de aprendizaje en línea con la que el médico podrá decidir cómo, cuándo y dónde estudiar, lo que resulta perfecto para profesionales en activo. Además, el proceso de enseñanza se lleva a cabo mediante el empleo de numerosos recursos multimedia como procedimientos y técnicas en vídeo, resúmenes interactivos y clases magistrales, entre otros. Asimismo, en todo momento será guiado por especialistas de gran prestigio que transmitirán todos sus conocimientos al profesional que realice esta titulación.

Este **Máster Título Propio en Pediatría Hospitalaria** contiene el programa educativo más completo y actualizado del mercado. Sus características más destacadas son:

- ◆ El desarrollo de casos prácticos presentados por expertos en pediatría en el ámbito hospitalario
- ◆ Los contenidos gráficos, esquemáticos y eminentemente prácticos con los que está concebido recogen una información científica y práctica sobre aquellas disciplinas indispensables para el ejercicio profesional
- ◆ Los ejercicios prácticos donde realizar el proceso de autoevaluación para mejorar el aprendizaje
- ◆ Su especial hincapié en metodologías innovadoras
- ◆ Las lecciones teóricas, preguntas al experto, foros de discusión de temas controvertidos y trabajos de reflexión individual
- ◆ La disponibilidad de acceso a los contenidos desde cualquier dispositivo fijo o portátil con conexión a internet



*Profundiza en las principales innovaciones sobre las patologías más comunes de la pediatría en el ámbito hospitalario con este programa”*

“

*La Pediatría Hospitalaria es un área compleja que requiere de una constante actualización por parte del médico. Esta titulación te pondrá al día en la disciplina de forma sencilla, sin afectar a tu carrera profesional”*

El programa incluye, en su cuadro docente, a profesionales del sector que vierten en esta capacitación la experiencia de su trabajo, además de reconocidos especialistas de sociedades de referencia y universidades de prestigio.

Su contenido multimedia, elaborado con la última tecnología educativa, permitirá al profesional un aprendizaje situado y contextual, es decir, un entorno simulado que proporcionará una capacitación inmersiva programada para entrenarse ante situaciones reales.

El diseño de este programa se centra en el Aprendizaje Basado en Problemas, mediante el cual el profesional deberá tratar de resolver las distintas situaciones de práctica profesional que se le planteen a lo largo del curso académico. Para ello, contará con la ayuda de un novedoso sistema de vídeo interactivo realizado por reconocidos expertos.

*Este programa te mostrará los últimos avances en los tratamientos para numerosas patologías pediátricas.*

*Actualízate en una materia en constante evolución como la Pediatría Hospitalaria.*



# 02 Objetivos

El objetivo principal de este Máster Título Propio en Pediatría Hospitalaria es actualizar al especialista en esta materia siguiendo los últimos postulados científicos. Para conseguirlo, se propone una profundización en una serie de procedimientos y patologías que afectan a los pacientes pediátricos, atendiendo a las más recientes novedades en la disciplina. De esta forma, al finalizar el programa el médico se habrá puesto al día en cuestiones relevantes como la hemato-oncología pediátrica.







“

*Completa este innovador programa  
y alcanza todos tus objetivos  
profesionales gracias a TECH”*



## Objetivos generales

---

- ◆ Dominar las últimas técnicas y conocimientos de la pediatría moderna aplicada al ámbito hospitalario
- ◆ Poseer una alta fluidez en el manejo del paciente pediátrico, garantizando la máxima calidad y seguridad durante el proceso
- ◆ Desarrollar unas competencias ejemplares para poder realizar una labor asistencial de alta calidad garantizando la seguridad del paciente y siempre actualizada en base a las últimas evidencias científicas
- ◆ Obtener una puesta al día en el ámbito médico de la pediatría hospitalaria



*Tu meta es actualizarte en Pediatría Hospitalaria y lo lograrás gracias a este Máster Título Propio*



## Objetivos específicos

---

### **Módulo 1. Atención al niño grave fuera de las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos**

- ◆ Profundizar en las diferentes prácticas hospitalarias en cuanto al manejo inicial del niño con compromiso vital por afectación hemodinámica, respiratoria y/o neurológica aguda
- ◆ Abundar en la secuencia de intubación rápida y en la reanimación cardiopulmonar avanzada en el niño según las últimas recomendaciones de la ILCOR 2021
- ◆ Manejar de forma práctica el diagnóstico y la terapia del niño con desconexión del medio
- ◆ Conocer el algoritmo de actuación ante el status convulsivo
- ◆ Abordar la reacción alérgica y anafilaxia, oxigenoterapia, fluidoterapia, ECG, analgesia y sedación e introducción a la ecografía torácica

### **Módulo 2. Enfermedades infecciosas en Pediatría**

- ◆ Enfocarse en temas clave como política antibiótica y medidas de aislamiento
- ◆ Analizar la patología infecciosa más frecuente a través de nuevos algoritmos y protocolos, así como las infecciones del viajero e inmigrante y los nuevos virus emergentes

### **Módulo 3. Enfermedades respiratorias en pediatría**

- ◆ Profundizar en patologías respiratorias crónicas de ingreso frecuente en la hospitalización como displasia broncopulmonar, enfermedad pulmonar intersticial, fibrosis quística, pacientes con patología neuromuscular
- ◆ Dominar los procedimientos más novedosos para su diagnóstico y seguimiento, y las nuevas terapias

**Módulo 4. Enfermedades del aparato digestivo en Pediatría**

- ◆ Profundizar a través de casos clínicos y diferentes algoritmos en el diagnóstico, manejo y medidas terapéuticas actualizadas de diferentes patologías, algunas muy frecuentes como el dolor abdominal y el reflujo gastroesofágico y otras emergentes como la esofagitis eosinofílica, y la litiasis biliar
- ◆ Manejar, siguiendo los últimos avances, la diarrea crónica, cuya etiología es variada y que puede ser la expresión de un proceso benigno o de una enfermedad grave
- ◆ Actualizarse en la enfermedad inflamatoria intestinal y la disfunción hepática, precisan de una alta sospecha diagnóstica, ya que pueden provocar, si se retrasa la detección, complicaciones importantes con deterioro de la calidad de vida de estos pacientes
- ◆ Ahondar en la hemorragia digestiva que, aunque poco frecuente, puede originar consecuencias potencialmente severas

**Módulo 5. Trastornos neurológicos en Pediatría**

- ◆ Desarrollar el enfoque diagnóstico y los aspectos prácticos sobre los fármacos antiepilépticos, así como el enfoque diagnóstico del lactante hipotónico y los procesos más frecuentes como la cefalea o cuadros agudos como la ataxia, el ictus pediátrico, o las enfermedades desmielinizantes, entre otras

**Módulo 6. Enfermedades cardíacas en Pediatría**

- ◆ Descubrir de las nuevas modalidades diagnósticas en cardiología pediátrica: *strain* ecocardiográfico, ecocardiograma transesofágico, entre otros
- ◆ Profundizar en el diagnóstico diferencial de la sospecha de cardiopatía en el recién nacido y en las claves para su diagnóstico precoz y tratamiento inicial de estabilización
- ◆ Conocer el enfoque clínico de las cardiopatías con la normativa actual vigente, así como los cuadros de obstrucción del flujo cardíaco, las ideas clave sobre reconocimiento de las arritmias, las patologías adquiridas en la infancia, y sospecha de insuficiencia cardíaca en lactantes y niños y nuevos retos

**Módulo 7. Sistema endocrino, metabolismo y nutrición en Pediatría**

- ◆ Ahondar en la valoración nutricional y en las alteraciones más frecuentes que se observan durante el ingreso hospitalario, el diagnóstico precoz y las líneas terapéuticas
- ◆ Adoptar una actitud crítica ante las nuevas modas en alimentación y las posibles deficiencias que pueden generar
- ◆ Saber cuándo sospechar de la presencia de una enfermedad metabólica, así como diferentes de diferentes cuadros clínicos, algunos frecuentes como la hipoglucemia, el debut diabético y su control con las nuevas tecnologías, y los cuadros de poliuria – polidipsia y la sospecha de insuficiencia suprarrenal

**Módulo 8. Nefrología y trastornos hidroelectrolíticos en Pediatría**

- ◆ Ofrecer una visión global de las patologías más frecuentes de ingreso hospitalario a través de casos clínicos, profundizando en los cuadros de hematuria-proteinuria, el síndrome nefrótico y daño renal agudo, la hipertensión arterial y los cuadros de litiasis renal que cada vez son más frecuentes
- ◆ Aportar los nuevos algoritmos diagnósticos y terapéuticos al área nefrológica

**Módulo 9. Hemato-oncología en Pediatría**

- ◆ Profundizar, a través de algoritmos actualizados y casos clínicos, en el enfoque sencillo de los cuadros más frecuentes como anemias, purpura y neutropenias
- ◆ Conocer las indicaciones de transfusiones y anticoagulación
- ◆ Abordar las urgencias oncológicas y el diagnóstico diferencial de las adenomegalias y hepato-esplenomegalia y el síndrome de actividad macrófaga

**Módulo 10. Otros procesos pediátricos**

- ◆ Interpretar las lesiones cutáneas y el episodio aparentemente letal
- ◆ Manejar al paciente pediátrico complejo
- ◆ Abordar los cuidados intensivos pediátricos, los cuidados paliativos, el maltrato y el abuso sexual
- ◆ Dominar procedimientos habituales y nuevas tecnologías
- ◆ Ahondar en la salud mental y en la seguridad del paciente pediátrico en el entorno hospitalario

# 03

## Competencias

Este Máster Título Propio en Pediatría Hospitalaria conduce a la adquisición de una serie de competencias relacionadas con las más recientes innovaciones en este campo, que incluyen nuevos tratamientos y abordajes de diversas patologías pediátricas y nuevos enfoques en aspectos como la nutrición, el metabolismo y la endocrinología. Así, en términos generales, esta titulación prepara al especialista para poder enfrentarse a los retos presentes y futuros de esta difícil área para la que es necesario contar con las mejores herramientas disponibles.





“

*Revisa tus conocimientos y adquiere nuevas competencias en este ámbito, brindando los tratamientos más novedosos a tu desempeño clínico”*



## Competencias generales

---

- ♦ Manejar las últimas herramientas diagnósticas y de tratamiento en área pediátrica
- ♦ Conocer los avances en el manejo específico del paciente pediátrico en el ámbito hospitalario
- ♦ Dominar el comportamiento de las patologías más comunes pertenecientes a las subespecialidades de la pediatría nefrológica, oncológica o digestiva, entre otras
- ♦ Incorporar las nuevas tecnologías a los procesos diagnósticos

“

*Domina las últimas técnicas y tratamientos en pediatría con esta titulación, que dispone de los mejores contenidos especializados”*





## Competencias específicas

---

- ♦ Manejar, atendiendo a los nuevos algoritmos y protocolos, las patologías infecciosas más comunes y los nuevos virus emergentes
- ♦ Tratar las patologías respiratorias crónicas de ingreso frecuente como la enfermedad pulmonar intersticial o la fibrosis quística
- ♦ Abordar las enfermedades digestivas más prevalentes en la actualidad como la esofagitis eosinofílica
- ♦ Conocer las últimas novedades sobre los fármacos antiepilépticos los procesos neurológicos más frecuentes como la cefalea, cuadros agudos como la ataxia o el ictus pediátrico
- ♦ Diagnosticar cardiopatías en el recién nacido
- ♦ Detectar la presencia de una enfermedad metabólica en el paciente pediátrico
- ♦ Dominar las particularidades de los cuadros de hematuria-proteinuria, el síndrome nefrótico y daño renal agudo, la hipertensión arterial
- ♦ Disponer de todas las herramientas actuales para manejar con seguridad al paciente pediátrico

# 04

## Dirección del curso

Para asegurarse de que el proceso de aprendizaje es óptimo, TECH ha reunido al mejor cuadro docente, compuesto por auténticos expertos en la materia que transmitirán todas las claves y novedades de la Pediatría Hospitalaria al médico que realice este programa. Así, estos profesores son referentes internacionales en esta área y se encuentran en activo, por lo que el especialista encontrará los contenidos más actualizados impartidos por docentes de élite.







“

*Podrás conocer todas las novedades en la disciplina de la mano de los mejores especialistas, profesionales en activo que conocen este servicio y sus últimas innovaciones a la perfección”*

## Dirección



### Dra. García Cuartero, Beatriz

- ♦ Jefe de Servicio de Pediatría y coordinadora de la Unidad de Endocrinología y Diabetes Pediátrica. Hospital Universitario Ramón y Cajal Madrid, España
- ♦ Facultativo Especialista de Área de Pediatría en el Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, Madrid
- ♦ Peditra Atención Primaria del Área 4 de Madrid
- ♦ Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid
- ♦ Título de Especialista en Pediatría por la vía de acreditación MIR en el Hospital Universitario Infantil Niño Jesús, Madrid. Área de Capacitación específica: Endocrinología Pediátrica
- ♦ Doctor por la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Expresión de las enzimas manganeso superóxido dismutasa, hemo-oxigenasa y óxido nítrico sintetasa en islotes pancreáticos cultivados con interleukina 1 mediante hibridación in situ. Cum Laude por unanimidad
- ♦ Profesor Asociado Pediatría. Facultad de Medicina. Universidad Alcalá de Henares
- ♦ Beca del Fondo de Investigaciones de la Seguridad Social (FISS) Steno Diabetes Center, Copenhagen/Hagedorn Research Laboratory. Proyecto: Mecanismo Destrucción célula Beta pancreática y radicales libres en la Diabetes Mellitus tipo 1

## Profesores

### **Dra. Buenache Espartosa, Raquel**

- ◆ Facultativo Especialista en Pediatría y sus áreas específicas, con dedicación a la Neuropediatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Perfil Neuropediatría
- ◆ Facultativo Especialista en Pediatría y sus Áreas Específicas. Hospital Universitario Fundación de Alcorcón
- ◆ Médico Residente en Pediatría y sus Áreas Específicas. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Médico Adjunto Facultativo Especialista en Pediatría y sus áreas específicas. Hospital del Henares. Perfil Neuropediatría
- ◆ Médico especialista en Neuropediatría, Hospital La Zarzuela
- ◆ Licenciatura en Medicina y Cirugía. Universidad Autónoma de Madrid
- ◆ Especialista en Pediatría y sus áreas específicas. Formación MIR en Hospital Universitario Ramón y Cajal. Subespecialización en Neuropediatría
- ◆ Estudios de doctorado. Certificado de Diploma de estudios avanzados de doctorado, que acredita la suficiencia investigadora, con calificación de sobresaliente en el área de conocimiento Pediatría, dentro del programa de doctorado de Especialidades Médicas de la Universidad de Alcalá

### **Dra. Morales Tirado, Ana**

- ◆ Especialista en Pediatría en el Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Especialista en Pediatría en el Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital de Móstoles y Hospital San Rafael
- ◆ Graduada en Medicina en la Universidad Complutense de Madrid

### **Dr. Blitz Castro, Enrique**

- ◆ Facultativo Especialista de Pediatría y sus Áreas Específicas en el Servicio de Pediatría y Unidad de Fibrosis Quística desarrollando la actividad asistencial principal como Neumólogo Pediátrico en el Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Encargado principal del programa de Cribado Neonatal de Fibrosis Quística del Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Médico Interno Residente de Pediatría y sus Áreas Específicas en el Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid, España) y en el Servicio de Neonatología del Hospital Universitario La Paz (Madrid, España), dedicando el último año de residencia por completo a la subespecialidad de Neumología Pediátrica
- ◆ Graduado en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid. Formación clínica realizada en el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid
- ◆ Doctorando en el Programa de Doctorado de Ciencias de la Salud por la Universidad de Alcalá de Henares para el desarrollo de la Tesis Doctoral Resultados del programa de cribado neonatal de Fibrosis Quística en la Comunidad de Madrid desde su implantación en 2009 hasta 2022
- ◆ Investigador en la Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Universitario Ramón y Cajal contribuyendo al desarrollo de los proyectos de investigación en curso en la Unidad de Fibrosis Quística del Hospital Universitario Ramón y Cajal

### **Dra. Vázquez Ordóñez, Carmen**

- ◆ FEA Nefrología pediátrica y urgencias pediátricas. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Rotación en el Servicio de Nefrología Pediátrica. Hospital Universitario Doce de Octubre
- ◆ Residente de Pediatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Licenciatura en Medicina y Cirugía. Universidad de Navarra
- ◆ Colaboradora Docente de 4º y 6º Curso de Medicina en Universidad de Alcalá de Henares
- ◆ Seminarios en Medicina de Universidad Alcalá de Henares

**Dra. Stanescu, Sinziana**

- ◆ Hospital Ramón y Cajal. Facultativo Especialista de Área, Servicio de Pediatría, Unidad de Enfermedades Metabólicas
- ◆ Hospital Ramón y Cajal. Realización de guardias médicas en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos
- ◆ Hospital Ramón y Cajal. Facultativo Especialista de Área, Servicio de Pediatría
- ◆ Hospital Universitario del Henares. Realización de guardias médicas
- ◆ Licenciada en Medicina por la Universidad de Medicina y Farmacia Carol Davila, Bucarest. Título homologado por el Ministerio de Educación y Ciencia (Gobierno de España)
- ◆ Formación especializada en Pediatría vía MIR. Especialista en Pediatría y Áreas Específicas en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. Subespecialidad: Cuidados Intensivos Pediátricos, Enfermedades Metabólicas

**Dra. Toledano Navarro, María**

- ◆ Facultativo Especialista Adjunto en Cardiología Pediátrica encargada de la consulta de Cardiopatías Familiares y Hemodinamista de procedimientos diagnósticos e intervencionistas de cardiopatías congénitas pediátricas y del adulto como primer y segundo operador. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Licenciado en Medicina y Cirugía Universidad Complutense de Madrid
- ◆ EPALS accreditation at Great Ormond Street NHS Trust. European Resuscitation Council
- ◆ ESC Certification in Congenital Heart Disease Echocardiography. European Society of Cardiology
- ◆ Formación especializada en Pediatría en H. Ramón y Cajal (HRYC) de Madrid. Inicio de subespecialidad de Cardiología Pediátrica con formación en S. Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas del adulto



**Dr. Vázquez Martínez, José Luis**

- ◆ Jefe Sección UCI Pediatría. Hospital Ramón y Cajal
- ◆ Especialización Pediatría y sus áreas específicas. Hospital Infantil La Paz
- ◆ Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Oviedo
- ◆ Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid
- ◆ Profesor Asociado de la Universidad de Alcalá

**Dr. De Tejada Barásoain, Enrique Otheo**

- ◆ Facultativo Especialista de Área, Hospital Universitario Ramón y Cajal (HURyC), Servicio de Pediatría
- ◆ Pediatría Interna Hospitalaria e Infectología pediátrica. Consulta de Pediatría general y enfermedades infecciosas pediátricas
- ◆ Miembro de la Comisión de Política de Antimicrobianos del HURyC
- ◆ Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid
- ◆ Doctor en Medicina con la tesis doctoral Etiología de la Neumonía Adquirida en la Comunidad en niños por la Universidad de Alcalá con calificación de sobresaliente cum laude
- ◆ Profesor Asociado de Pediatría de la Universidad de Alcalá
- ◆ Miembro de la Sociedad Española de Pediatría Interna Hospitalaria
- ◆ Miembro de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica

**Dra. Vicente Santamaría, Saioa**

- ◆ Facultativo especialista de área. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Licenciado en Medicina y Cirugía. Universidad de Navarra
- ◆ Máster en Gastroenterología y Hepatología Pediátrica. Universidad Cardenal Herrera
- ◆ Máster en Nutrición Clínica en Pediatría. Universidad Cardenal Herrera
- ◆ Posgrado en Nutrición Pediátrica. Boston University School of Medicine
- ◆ Experto Universitario en malnutrición y patología digestiva en la infancia. Universidad Cardenal Herrera

#### **Dra. Tabares González, Ana**

- ◆ Médico Adjunto de Pediatría en área de Urgencias, Hospitalización y Consultas del Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Médico Adjunto de Pediatría en área de Urgencias, Hospitalización y Consultas de Gastroenterología Infantil en Hospital San Rafael (Madrid)
- ◆ Médico Adjunto de Pediatría en área de Consultas de Gastroenterología Infantil en Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Médico adjunto de Pediatría de Guardias en área de Urgencias Pediátricas y Hospitalización del Hospital Severo Ochoa de Leganés (Madrid)
- ◆ Licenciada en Medicina. Universidad Autónoma de Madrid
- ◆ Máster de Experto Universitario en Inmunonutrición. Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir

#### **Dra. Rekarte García, Saray**

- ◆ Hospital Universitario Ramón y Cajal. FEA de Pediatría y sus áreas específicas. Neuropediatra
- ◆ Hospital Infanta Cristina. FEA de Pediatría y sus áreas específicas. Neuropediatra
- ◆ Hospital Universitario Sanitas La Moraleja. FEA de Pediatría y sus áreas específicas. Neuropediatra
- ◆ Centro Milenium Costa Rica de Sanitas. FEA de Pediatría y sus áreas específicas. Neuropediatra
- ◆ Licenciada en Medicina por la Universidad de Oviedo
- ◆ Médico Interno Residente en Pediatría y sus Áreas Específicas en el Hospital Universitario Central de Asturias
- ◆ Máster propio en Neurología pediátrica y Neurodesarrollo. Universidad Cardenal Herrera
- ◆ Experto Universitario en Avances en Trastornos Motores y Paroxísticos en Neurología Pediátrica. Universidad Cardenal Herrera

#### **Dra. Alkadi Fernández, Khusama**

- ◆ Facultativo Especialista Adjunto al Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Facultativo Especialista Adjunto al Servicio de Pediatría. Hospital Puerta de Hierro
- ◆ Licenciado en Medicina y Cirugía. Universidad de Sevilla
- ◆ Doctora en Medicina. Programa Oficial de Doctorado en Medicina. Universidad Autónoma de Madrid
- ◆ Proyecto Incap. Instituto de investigación sanitaria Puerta de Hierro Majadahonda

#### **Dr. Quintero Calcaño, Víctor**

- ◆ Facultativo Especialista de Área de Pediatría. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid
- ◆ Clinical fellow. Haematology department. Birmingham Children's Hospital. Birmingham, Reino Unido
- ◆ Facultativo Especialista de Área de Pediatría. Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes. Madrid
- ◆ Facultativo Especialista de Área de Pediatría. Hospital General de Ciudad Real
- ◆ Facultativo Especialista de Área de Pediatría. Unidad de Oncología y Hematología Pediátrica. Hospital de Cruces. Barakaldo, Bizkaia
- ◆ Doctor en Medicina en el área de Pediatría. Universidad Autónoma de Madrid
- ◆ Médico Cirujano por la Universidad Central de Venezuela, Caracas. Homologado por el Ministerio de Educación y Ciencia al título español de Licenciado en Medicina y Cirugía

**Dra. Armero Pedreira, Paula**

- ◆ Pediatra en Hospital Puerta de Hierro en urgencias de pediatría
- ◆ Pediatra en Residencia Infantil Casa de los Niños, centro de protección de menores de la Dirección General de Infancia y Familia Comunidad de Madrid
- ◆ Pediatra en Hospital San Rafael. Actividad Laboral en consulta de Pediatría Social
- ◆ Pediatra en Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos en Fundación Vianorte-Laguna
- ◆ Médico Residente Pediatría. Hospital infantil La Paz. Subespecialización en la Unidad de Patología Compleja Hospital Infantil La Paz y en la Unidad de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid
- ◆ Máster en Cuidados Paliativos Pediátricos. Universidad Internacional de la Rioja
- ◆ Postgrado en Pediatría Social. Universidad de Barcelona
- ◆ Profesora en el Máster en Cuidados Paliativos Pediátricos Universidad Internacional de la Rioja

**Dña. Clemente Linares, Raquel**

- ◆ Enfermera en Hospitalización Pediatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Enfermera en Hospitalización Adultos en diferentes servicios. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Diplomada Universitaria en Enfermería. Universidad Europea de Madrid
- ◆ Enfermera en servicio médico Mancomunado de Meliá Hotels International
- ◆ Reconocimientos Médicos: ECG, control visión, audiometrías y demás pruebas de enfermería. Quirón Prevención. Consejo Superior de Deportes
- ◆ Consulta de enfermería y promoción de la salud. Quirón Prevención. Consejo Superior de Deportes

**Dña. Yelmo Valverde, Rosa**

- ◆ Enfermera Educadora en diabetes infantil del Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Enfermera Educadora en Diabetes en el de la unidad de diabetes y telemedicina en el Hospital San Rafael
- ◆ Departamento de Extracciones y Servicio de Prevención y Riesgos Laborales del Hospital la Paz
- ◆ Departamento de Medicina Interna y Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital San Rafael
- ◆ Diplomada en Enfermería por la Universidad Pontificia de Comillas
- ◆ Diploma de Enfermera de Empresa por El Instituto Carlos III y la Universidad de Enfermería de Ciudad Real
- ◆ Master en Obesidad y sus Comorbilidades: Prevención, diagnóstico y tratamiento integral. Universidad Alcalá de Henares
- ◆ Máster Universitario Bases para la Atención y Educación de las personas con Diabetes de la Universidad de Barcelona

**Dra. Pando Velasco, María Fuencisla**

- ◆ Facultativo Especialista en Psiquiatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Facultativo Especialista en Psiquiatría. Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús
- ◆ Facultativo Especialista en Psiquiatría. Entidad Gestora del Sistema Nacional de Salud
- ◆ Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid en 2003. Diplomade Estudios Avanzados en Psiquiatría por la Universidad de Alcalá en 2008. Especialista en Psiquiatría por el Hospital Universitario Ramón y Cajal en 2009

# 05

## Estructura y contenido

Este Máster Título Propio en Pediatría Hospitalaria está compuesto por 10 módulos divididos por subespecialidades sanitarias. A lo largo de ellos, el médico podrá ahondar en cuestiones como las patologías respiratorias y digestivas, afecciones neurológicas como la epilepsia o la enfermedad de Kawasaki dentro de las enfermedades cardíacas, entre muchas otras. Así, el especialista que finalice esta titulación habrá tenido la oportunidad de ponerse al día en multitud de cuestiones sanitarias relacionadas con la Pediatría Hospitalaria.







“

*Los contenidos más novedosos en  
Pediatria Hospitalaria, dispuestos a partir  
de numerosos materiales multimedia y  
en formato 100% online”*

## Módulo 1. Atención al niño grave fuera de la Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos

- 1.1. Signos y síntomas de alarma
  - 1.1.1. Hemodinámicos
  - 1.1.2. Respiratorios
  - 1.1.3. Metabólicos
  - 1.1.4. Neurológicos
  - 1.1.5. Hematológicos
  - 1.1.6. Descompensación del niño crónico
  - 1.1.7. Monitorización: Clínica Monitorización instrumental. Ecografía clínica
  - 1.1.8. Parada cardiocirculatoria
    - 1.1.8.1. Prevención
    - 1.1.8.2. Atención del niño en parada
    - 1.1.8.3. Estabilización
    - 1.1.8.4. Transporte. Intrahospitalario e interhospitalario
  - 1.1.9. Atención humanizada del niño crítico
    - 1.1.9.1. La familia
    - 1.1.9.2. Musicoterapia
    - 1.1.9.3. Otras
  - 1.1.10. Decisiones difíciles
    - 1.1.10.1. Limitación esfuerzo terapéutico
    - 1.1.10.2. Niño crónico
    - 1.1.10.3. Donación en asistolia
- 1.2. Crisis cerebral
  - 1.2.1. Valoración inicial
  - 1.2.2. Diagnóstico diferencial
  - 1.2.3. Tratamiento agudo
- 1.3. Insuficiencia respiratoria aguda. Oxigenoterapia
  - 1.3.1. La insuficiencia respiratoria aguda
  - 1.3.2. Fisiopatología
  - 1.3.3. Clasificación
  - 1.3.4. Diagnóstico
  - 1.3.5. Tratamiento
- 1.4. Reacción alérgica. Anafilaxia
  - 1.4.1. La Reacción Alérgica y clínica
  - 1.4.2. Etiología
  - 1.4.3. Diagnóstico
  - 1.4.4. Tratamiento
  - 1.4.5. Prevención
- 1.5. Interpretación Gases Sanguíneos
  - 1.5.1. Interpretación de los Gases Sanguíneos
  - 1.5.2. Fisiopatología
  - 1.5.3. Elementos básicos para la interpretación del equilibrio ácido-base
  - 1.5.4. Diagnóstico general
  - 1.5.5. Aproximación a las alteraciones del equilibrio ácido-base
- 1.6. Analgesia y sedación
  - 1.6.1. Analgesia y Sedación
  - 1.6.2. Valoración y tratamiento del dolor
  - 1.6.3. Sedo analgesia
    - 1.6.3.1. Efectos adversos
    - 1.6.3.2. Pacientes candidatos
    - 1.6.3.3. Personal y material necesario
    - 1.6.3.4. Medidas no farmacológicas para el control de dolor y ansiedad
    - 1.6.3.5. Fármacos y antídotos
    - 1.6.3.6. Procedimientos y estrategias de sedoanalgesia
    - 1.6.3.7. Documentación necesaria
    - 1.6.3.8. Monitorización
- 1.7. Fluidoterapia
  - 1.7.1. Composición de los líquidos corporales
  - 1.7.2. Principales mecanismos para la regulación del volumen, osmolaridad y equilibrio acidobásico
  - 1.7.3. Cálculo de las necesidades basales
  - 1.7.4. Tratamiento de la deshidratación; vías de rehidratación (indicaciones, sueros utilizados)
  - 1.7.5. Tratamiento de los principales trastornos hidroelectrolíticos y del equilibrio acidobásico

- 1.8. Electrocardiograma
  - 1.8.1. Generalidades
  - 1.8.2. Cambios eléctricos durante el desarrollo de la infancia
  - 1.8.3. Análisis secuencial del ECG: onda P, intervalo PR, complejo QRS, onda Q, segmento ST, onda T
  - 1.8.4. Características de ECGs atípicos sin hallazgos patológicos
- 1.9. La ecografía torácica
  - 1.9.1. La ecografía clínica (POCUS)
  - 1.9.2. Artefactos y botonología
  - 1.9.3. Semiología ecográfica pulmonar
  - 1.9.4. Diagnóstico POCUS
    - 1.9.4.1. Neumonía consolidada
    - 1.9.4.2. Neumonía alveolo-intersticial
    - 1.9.4.3. Atrapamiento
    - 1.9.4.4. Insuficiencia cardíaca
    - 1.9.4.5. Derrame pleural
    - 1.9.4.6. Neumotórax

## Módulo 2. Enfermedades infecciosas en Pediatría

- 2.1. La infección relacionada asociada con la asistencia sanitaria (IRAS). Medidas de prevención de la transmisión de la infección
  - 2.1.1. Repercusiones en una planta de hospitalización pediátrica
  - 2.1.2. Epidemiología e incidencia
  - 2.1.3. Tipos de IRAS
  - 2.1.4. Prevención de la transmisión de la infección
    - 2.1.4.1. Tipos de aislamiento e indicaciones en microorganismos concretos
    - 2.1.4.2. Higiene de manos
    - 2.1.4.3. Otras medidas
- 2.2. El laboratorio en el diagnóstico de las enfermedades infecciosas. Toma de muestras microbiológicas
  - 2.2.1. Hallazgos bioquímicos y hematológicos en las enfermedades infecciosas
  - 2.2.2. Consideraciones clínicas previas a la toma de muestras microbiológicas

- 2.2.3. Muestras biológicas recomendadas para el diagnóstico de las infecciones más frecuentes. Microbiología convencional, técnicas rápidas, técnicas moleculares
- 2.2.4. Técnicas microbiológicas disponibles y sus indicaciones
- 2.2.5. Transporte y conservación de las muestras
- 2.3. Antibioterapia empírica. Uso adecuado de antibióticos
  - 2.3.1. Principios generales del tratamiento con antibióticos: razonamiento clínico estructurado
  - 2.3.2. ¿Cómo se llega a la elección apropiada del antibiótico?
  - 2.3.3. ¿Cuándo se cambia un antibiótico? Antibioterapia dirigida
  - 2.3.4. ¿Qué es el uso adecuado de antibiótico? Importancia y repercusiones
  - 2.3.5. Papel de los nuevos antibióticos en pediatría hospitalaria
- 2.4. Situaciones especiales del paciente con fiebre: fiebre recurrente, fiebre prolongada, fiebre en el paciente procedente del trópico
  - 2.4.1. Fiebre recurrente y fiebre periódica
    - 2.4.1.1. Causas
    - 2.4.1.2. Actitud diagnóstica
  - 2.4.2. Fiebre prolongada
    - 2.4.2.1. Causas
    - 2.4.2.2. Evaluación
  - 2.4.3. Fiebre en el paciente procedente del trópico
    - 2.4.3.1. Consideraciones generales (niño viajero, niño inmigrante, niño adoptado)
    - 2.4.3.2. Causas más comunes
    - 2.4.3.3. Evaluación
- 2.5. Neumonía adquirida en la comunidad (NAC). Diagnóstico etiológico y antibioterapia. Terapia de la neumonía complicada
  - 2.5.1. Etiología según los grupos de edad
  - 2.5.2. Actitud diagnóstica
  - 2.5.3. Terapia de la NAC en el paciente hospitalizado
  - 2.5.4. Actitud diagnóstica ante "la neumonía que no va bien"
  - 2.5.5. Neumonía complicada
    - 2.5.5.1. Tipos: derrame pleural paraneumónico, neumonía necrotizante, absceso pulmonar
    - 2.5.5.2. Actitud diagnóstica y terapéutica

- 2.6. Infección de piel y partes blandas (IPPB). Infección ósteoarticular (IOA)
  - 2.6.1. IPPB. Actitud diagnóstica y terapéutica
    - 2.6.1.1. Impétigo
    - 2.6.1.2. Celulitis y erisipela
    - 2.6.1.3. Foliculitis y forúnculos
    - 2.6.1.4. Onfalitis
    - 2.6.1.5. Síndrome de la piel escaldada estafilocócico
    - 2.6.1.6. Ectima
    - 2.6.1.7. Fascitis necrotizante
    - 2.6.1.8. Mordeduras
  - 2.6.2. IOA. Actitud diagnóstica y terapéutica
    - 2.6.2.1. Incidencia, fisiopatología de sus distintas localizaciones y etiología según los grupos de edad
    - 2.6.2.2. Artritis séptica
    - 2.6.2.3. Osteomielitis
- 2.7. Infección genital en niños y adolescentes
  - 2.7.1. Implicaciones y frecuencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la adolescencia
  - 2.7.2. Síndromes de las ITS
    - 2.7.2.1. Úlceras genitales
    - 2.7.2.2. Linfadenopatía inguinal
    - 2.7.2.3. Condilomas
    - 2.7.2.4. Uretritis
  - 2.7.3. Diagnóstico microbiológico y tratamiento de las ITS
  - 2.7.4. Vulvovaginitis en niñas y adolescentes. Vaginosis bacteriana
  - 2.7.5. Enfermedad inflamatoria pélvica
  - 2.7.6. Orquitis y epididimitis
- 2.8. Infección relacionada con el catéter venoso central (CVC)
  - 2.8.1. Tipos de CVC
  - 2.8.2. Agentes etiológicos habituales
  - 2.8.3. Clínica, investigaciones y criterios diagnósticos
  - 2.8.4. Tratamiento de la infección relacionada con el CVC

- 2.9. Infección en pacientes inmunodeprimidos
  - 2.9.1. Agentes etiológicos más frecuentes según el tipo de compromiso del sistema inmune
  - 2.9.2. Actitud diagnóstica general ante la sospecha de infección en un niño inmunocomprometido
  - 2.9.3. Profilaxis de la infección en el niño con inmunodeficiencia primaria o secundaria
  - 2.9.4. El paciente con neutropenia febril
- 2.10. Infección por virus emergentes: SARS-CoV-2
  - 2.10.1. Cambios en la organización de la pediatría hospitalaria en el contexto la pandemia COVID-19
  - 2.10.2. Diagnóstico y tratamiento de la infección aguda por SARS-CoV-2
  - 2.10.3. El síndrome multi-inflamatorio sistémico temporalmente relacionado con COVID-19 (MIS-C o PMIS)
  - 2.10.4. Consideraciones ante la aparición de futuras epidemias
- 2.11. Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS). Sepsis, sepsis grave y shock séptico
  - 2.11.1. Reconocimiento clínico
  - 2.11.2. Microorganismos causantes de sepsis. Actitud diagnóstica
  - 2.11.3. Terapia inicial de SIRS, sepsis, sepsis grave y shock séptico
  - 2.11.4. Síndromes de shock tóxico

### Módulo 3. Enfermedades respiratorias en pediatría

- 3.1. Bronquiolitis aguda
  - 3.1.1. La bronquiolitis aguda
  - 3.1.2. Etiología
  - 3.1.3. Epidemiología
  - 3.1.4. Clínica
  - 3.1.5. Diagnóstico
  - 3.1.6. Tratamiento
  - 3.1.7. Prevención

- 3.2. Crisis de asma
  - 3.2.1. La crisis de asma
  - 3.2.2. Epidemiología
  - 3.2.3. Fisiopatología
  - 3.2.4. Clínica
  - 3.2.5. Diagnóstico
  - 3.2.6. Tratamiento
  - 3.2.7. Educación
- 3.3. Tos crónica
  - 3.3.1. Bronquitis bacteriana persistente
  - 3.3.2. Tos postinfecciosa
  - 3.3.3. Tos psicógena
  - 3.3.4. Atelectasias. Lóbulo medio
  - 3.3.5. Bronquiectasias no FQ
- 3.4. Displasia broncopulmonar
  - 3.4.1. La displasia broncopulmonar
  - 3.4.2. Epidemiología
  - 3.4.3. Prevención
  - 3.4.4. Fisiopatología
  - 3.4.5. Clínica
  - 3.4.6. Tratamiento
- 3.5. Enfermedades pulmonares intersticiales
  - 3.5.1. Clasificación
  - 3.5.2. Hiperplasia de células neuroendocrinas
  - 3.5.3. Déficit de proteínas del surfactante
  - 3.5.4. Glucogenosis intersticial pulmonar
  - 3.5.5. Neumonitis por hipersensibilidad
- 3.6. Manejo respiratorio en el paciente neuromuscular
  - 3.6.1. Fisiopatología
  - 3.6.2. Pruebas complementarias respiratorias
  - 3.6.3. Tratamiento
- 3.7. Patología respiratoria en fibrosis quística
  - 3.7.1. La patología respiratoria
  - 3.7.2. Fisiopatología
  - 3.7.3. Exacerbación respiratoria
  - 3.7.4. Neumotórax
  - 3.7.5. Hemoptisis
  - 3.7.6. Aspergilosis broncopulmonar alérgica
  - 3.7.7. Atelectasias
- 3.8. Apnea obstructiva del sueño
  - 3.8.1. La apnea obstructiva del sueño
  - 3.8.2. Epidemiología
  - 3.8.3. Fisiopatología
  - 3.8.4. Clínica
  - 3.8.5. Diagnóstico
  - 3.8.6. Tratamiento
- 3.9. Sistema de inhalación
  - 3.9.1. Los sistemas de Inhalación
  - 3.9.2. MDI, polvo seco, nebulizadores
- 3.10. Procedimientos en neumología
  - 3.10.1. Espirometría forzada
  - 3.10.2. Broncoscopia

## Módulo 4. Enfermedades del aparato digestivo en Pediatría

- 4.1. Dolor abdominal
  - 4.1.1. Dolor abdominal agudo en el niño. Cuadros clínicos. Diagnóstico y tratamiento
  - 4.1.2. Dolor abdominal crónico. Incidencia. Etiología
    - 4.1.2.1. Dolor abdominal orgánico
    - 4.1.2.2. Dolor abdominal funcional. Tratamiento
  - 4.1.3. Gastritis. Úlcera péptica en pediatría
    - 4.1.3.1. Gastritis
    - 4.1.3.2. Úlcera péptica. Presentación clínica. Diagnóstico y tratamiento
    - 4.1.3.3. Gastritis por *Helicobacter pylori*. Clínica. Manifestaciones digestivas y extradigestivas. Diagnóstico y tratamiento

- 4.2. Estreñimiento
  - 4.2.1. El estreñimiento
  - 4.2.2. Fisiopatología
  - 4.2.3. Etiología
  - 4.2.4. Factores desencadenantes
  - 4.2.5. Causas de estreñimiento orgánico
  - 4.2.6. Estreñimiento funcional: Clínica y Diagnóstico
  - 4.2.7. Tratamiento
    - 4.2.7.1. Medidas higiénico-dietéticas
    - 4.2.7.2. Tratamiento farmacológico: desimpactación. Tratamiento de mantenimiento. Otros tratamientos
- 4.3. Reflujo gastroesofágico
  - 4.3.1. El Reflujo Gastroesofágico
  - 4.3.2. Fisiopatología
  - 4.3.3. Clínica
    - 4.3.3.1. Signos y síntomas de alarma
    - 4.3.3.2. Manifestaciones digestivas
    - 4.3.3.3. Manifestaciones extradigestivas
  - 4.3.4. Diagnóstico
    - 4.3.4.1. pH/impedanciometría esofágica
    - 4.3.4.2. Endoscopia digestiva alta
    - 4.3.4.3. Otras pruebas diagnósticas
  - 4.3.5. Tratamiento
    - 4.3.5.1. Medidas no farmacológicas
    - 4.3.5.2. Tratamiento farmacológico
    - 4.3.5.3. Tratamiento quirúrgico
  - 4.3.6. Abordaje diagnóstico-terapéutico según edad
- 4.4. Esofagitis eosinofílica
  - 4.4.1. La Esofagitis Eosinofílica
  - 4.4.2. Epidemiología
  - 4.4.3. Patogenia
    - 4.4.3.1. Factores ambientales
    - 4.4.3.2. Factores genéticos
  - 4.4.4. Clínica
  - 4.4.5. Diagnóstico
    - 4.4.5.1. Hallazgos endoscópicos
    - 4.4.5.2. Hallazgos histológicos
    - 4.4.5.3. Historia natural
  - 4.4.6. Tratamiento
    - 4.4.6.1. Inhibidores de la bomba de protones
    - 4.4.6.2. Corticoides tópicos
    - 4.4.6.3. Tratamiento dietético
    - 4.4.6.4. Dilatación endoscópica
    - 4.4.6.5. Otros tratamientos
- 4.5. Aspectos digestivos y nutricionales de la FQ
  - 4.5.1. Aspectos digestivos y nutricionales
  - 4.5.2. Afectación tracto gastrointestinal en el paciente con FQ
    - 4.5.2.1. Reflujo gastroesofágico
    - 4.5.2.2. Síndrome de obstrucción distal/Estreñimiento
    - 4.5.2.3. Dolor abdominal
    - 4.5.2.4. Íleo meconial
    - 4.5.2.5. Invaginación intestinal
  - 4.5.3. Afectación pancreática
    - 4.5.3.1. Insuficiencia pancreática exocrina
    - 4.5.3.2. Pancreatitis
    - 4.5.3.3. Diabetes relacionada con la FQ
  - 4.5.4. Enfermedad hepatoiliar en el paciente con FQ
    - 4.5.4.1. Enfermedad hepática relacionada con la FQ
    - 4.5.4.2. Alteraciones en la vesícula biliar
  - 4.5.5. Afectación nutricional
    - 4.5.5.1. Malnutrición crónica
    - 4.5.5.2. Déficit de vitaminas liposolubles

- 4.6. Diarrea crónica. Malabsorción
  - 4.6.1. Fisiopatología
    - 4.6.1.1. Diarrea osmótica
    - 4.6.1.2. Diarrea secretora
    - 4.6.1.3. Diarrea inflamatoria
    - 4.6.1.4. Alteración de la motilidad intestinal
  - 4.6.2. Etiología
    - 4.6.2.1. Diarrea funcional
    - 4.6.2.2. Diarrea de causa orgánica
      - 4.6.2.2.1. Diarrea por mecanismo infeccioso
      - 4.6.2.2.2. Diarrea por mecanismo inmune
      - 4.6.2.2.3. Diarrea por intolerancia a los hidratos de carbono
      - 4.6.2.2.4. Diarrea por insuficiencia pancreática exocrina y por disfunción hepatobiliar
      - 4.6.2.2.5. Diarrea por alteración anatómica
      - 4.6.2.2.6. Diarrea por alteración de la motilidad
      - 4.6.2.2.7. Diarrea por defectos estructurales del enterocito
      - 4.6.2.2.8. Diarrea por errores del metabolismo
      - 4.6.2.2.9. Otras causas de diarrea
  - 4.6.3. Diagnóstico
  - 4.6.4. Tratamiento
- 4.7. Enfermedad Inflamatoria intestinal
  - 4.7.1. Colitis ulcerosa y enfermedad inflamatoria intestinal no clasificada
    - 4.7.1.1. Enfermedad Inflamatoria Intestinal
    - 4.7.1.2. Etiología
    - 4.7.1.3. Incidencia
    - 4.7.1.4. Clasificación
    - 4.7.1.5. Síntomas y exploración física
    - 4.7.1.6. Pruebas complementarias: laboratorio, pruebas de imagen. Endoscopia con toma de biopsia
    - 4.7.1.7. Diagnóstico
    - 4.7.1.8. Índice de actividad
    - 4.7.1.9. Tratamiento en brote y mantenimiento
    - 4.7.1.10. Complicaciones durante el ingreso hospitalario y su tratamiento
  - 4.7.2. Enfermedad de Crohn
    - 4.7.2.1. La enfermedad de Crohn
    - 4.7.2.2. Etiología
    - 4.7.2.3. Incidencia
    - 4.7.2.4. Clasificación
    - 4.7.2.5. Síntomas y exploración física
    - 4.7.2.6. Pruebas complementarias: pruebas de laboratorio, imagen. Endoscopia con toma de biopsia
    - 4.7.2.7. Diagnóstico
    - 4.7.2.8. Índices de actividad
    - 4.7.2.9. Tratamiento en brote y mantenimiento
    - 4.7.2.10. Complicaciones durante el ingreso hospitalario y su tratamiento
- 4.8. Litiasis biliar. Colestasis
  - 4.8.1. La Litiasis Biliar
  - 4.8.2. Diagnóstico
    - 4.8.2.1. Anamnesis y exploración física
    - 4.8.2.2. Pruebas complementarias: pruebas de laboratorio, imagen. Otras pruebas complementarias
  - 4.8.3. Tratamiento
  - 4.8.4. Colestasis en el recién nacido y lactante
  - 4.8.5. Colestasis en el niño mayor
    - 4.8.5.1. Colestasis secundarias a lesión hepatocelular
    - 4.8.5.2. Colestasis por afectación de la vía biliar
- 4.9. Fallo hepático agudo Disfunción hepática
  - 4.9.1. Disfunción hepática. Hipertransaminasemia
    - 4.9.1.1. El fallo hepático agudo
    - 4.9.1.2. Diagnóstico
    - 4.9.1.3. Diagnóstico diferencial de patologías que cursan con hipertransaminasemia. Hepatitis infecciosa. Enfermedad de Wilson. Hepatitis autoinmune. Otras causas de hipertransaminemia en pediatría
  - 4.9.2. Fallo hepático agudo
    - 4.9.2.1. El fallo hepático
    - 4.9.2.2. Diagnóstico en el paciente pediátrico con fallo hepático agudo
    - 4.9.2.3. Actitud terapéutica
    - 4.9.2.4. Diagnóstico diferencial de patologías que cursan con fallo hepático

- 4.10. Hemorragia digestiva
  - 4.10.1. Hemorragia digestiva alta
    - 4.10.1.1. La hemorragia digestiva
    - 4.10.1.2. Etiología
    - 4.10.1.3. Diagnóstico
    - 4.10.1.4. Tratamiento médico, endoscópico. Varices esofágicas
  - 4.10.2. Hemorragia digestiva baja
    - 4.10.2.1. La hemorragia digestiva baja
    - 4.10.2.2. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial de la HDB
    - 4.10.2.3. Tratamiento

## Módulo 5. Trastornos neurológicos en Pediatría

- 5.1. Crisis febriles y parainfecciosas
  - 5.1.1. Las crisis febriles
  - 5.1.2. Epidemiología
  - 5.1.3. Etiología
  - 5.1.4. Clínica
  - 5.1.5. Diagnóstico
  - 5.1.6. Tratamiento
  - 5.1.7. Pronóstico
- 5.2. Síndromes epilépticos en la edad pediátrica. Aspectos prácticos sobre el manejo de los fármacos antiepilépticos
  - 5.2.1. Clasificación de los síndromes epilépticos y su aproximación diagnóstica
  - 5.2.2. Síndromes epilépticos del lactante y preescolar
  - 5.2.3. Síndromes epilépticos del escolar y adolescente
  - 5.2.4. Aspectos prácticos sobre el manejo de los fármacos antiepilépticos
- 5.3. Trastornos paroxísticos no epilépticos
  - 5.3.1. Trastornos Paroxísticos no epilépticos
  - 5.3.2. Características clínicas y etiológicas
  - 5.3.3. Diagnóstico diferencial con crisis epilépticas
- 5.4. Hipotonía del lactante y alteraciones neuromusculares más comunes en la infancia
  - 5.4.1. Hipotonía del lactante no paralítica o central
  - 5.4.2. Hipotonía del lactante paralítica o periférica
  - 5.4.3. Alteraciones neuromusculares más comunes en la infancia: atrofia muscular espinal, neuropatías hereditarias sensitivo-motoras, miastenias, botulismo infantil y miopatías
- 5.5. Síndrome de Guillain Barré
  - 5.5.1. El síndrome de Guillain Barré y clasificación
  - 5.5.2. Fisiopatología
  - 5.5.3. Clínica
  - 5.5.4. Criterios diagnósticos
  - 5.5.5. Tratamiento
  - 5.5.6. Pronóstico
- 5.6. Cefalea
  - 5.6.1. La cefalea
  - 5.6.2. Etiología
  - 5.6.3. Clasificación. Cefaleas primarias y secundarias. Migraña, cefalea tensional, cefaleas trigémino-autonómicas, otras
  - 5.6.4. Anamnesis y exploración física
  - 5.6.5. Criterios de ingreso y signos de alarma
  - 5.6.6. Exploraciones complementarias
  - 5.6.7. Manejo hospitalario del estatus migrañoso
  - 5.6.8. Tratamiento agudo y crónico
- 5.7. Ataxia aguda
  - 5.7.1. Ataxia vestibular y ataxia cerebelosa
  - 5.7.2. Principal diagnóstico etiológico diferencial del niño que ingresa por episodio de ataxia aguda
  - 5.7.3. Protocolos de manejo práctico
- 5.8. Ictus pediátrico
  - 5.8.1. Epidemiología. Etiología y factores de riesgo
  - 5.8.2. Manifestaciones clínicas del ictus pediátrico
  - 5.8.3. *Stroke mimics*
  - 5.8.4. Protocolo del código ictus pediátrico y abordaje diagnóstico hospitalario



- 5.9. Encefalitis aguda
  - 5.9.1. La encefalitis/encefalopatía aguda y clasificación
  - 5.9.2. Encefalitis/meningoencefalitis infecciosas
  - 5.9.3. Encefalitis inmunomediadas
  - 5.9.4. Encefalitis tóxico-metabólicas
- 5.10. Enfermedades desmielinizantes
  - 5.10.1. Lesiones desmielinizantes agudas en pediatría
  - 5.10.2. Encefalomiелitis aguda diseminada
  - 5.10.3. Esclerosis múltiple en la infancia. Criterios diagnósticos. Abordaje terapéutico inicial

## Módulo 6. Enfermedades cardiacas en Pediatría

- 6.1. Sospecha de cardiopatía en el recién nacido
  - 6.1.1. Pasado, presente y futuro de las cardiopatías congénitas en la edad pediátrica
  - 6.1.2. Circulación fetal y post natal: la adaptación del recién nacido
  - 6.1.3. La exploración física y constantes vitales
  - 6.1.4. Diagnóstico diferencial de las cardiopatías congénitas en el recién nacido
  - 6.1.5. Uso de prostaglandinas
- 6.2. Herramientas para el diagnóstico de la patología cardiaca pediátrica
  - 6.2.1. Utilidad de herramientas básicas para el diagnóstico de las cardiopatías congénitas: ECG y Rx tórax
  - 6.2.2. Avances en la ecocardiografía
  - 6.2.3. Ecocardiografía fetal
  - 6.2.4. Técnicas avanzadas de imagen para el diagnóstico de las cardiopatías congénitas: TAC y RMN
  - 6.2.5. Cateterismo cardiaco diagnóstico
- 6.3. Clasificación de las cardiopatías congénitas. Hipertensión pulmonar
  - 6.3.1. Clasificación segmentaria de las cardiopatías congénitas
  - 6.3.2. Fisiopatología de las cardiopatías congénitas: principios hemodinámicos
  - 6.3.3. La hipertensión pulmonar, clasificación y diagnóstico
  - 6.3.4. Hipertensión pulmonar asociada a cardiopatías congénitas y síndrome de Eisenmenger
  - 6.3.5. Avances terapéuticos en el tratamiento de la hipertensión pulmonar
- 6.4. Cardiopatías cianógenas
  - 6.4.1. Transposición de grandes vasos
  - 6.4.2. Truncus arterioso
  - 6.4.3. Drenaje venoso pulmonar anómalo
  - 6.4.4. Tetralogía de Fallot y sus variantes
  - 6.4.5. Atresia tricuspídea
  - 6.4.6. Atresia pulmonar con septo íntegro
  - 6.4.7. Enfermedad de Ebstein
- 6.5. Cardiopatías no cianógenas
  - 6.5.1. Comunicación interauricular
  - 6.5.2. Comunicación interventricular
  - 6.5.3. Ductus arterioso persistente
  - 6.5.4. Canal auriculoventricular
- 6.6. Condiciones que obstruyen el flujo cardiaco y otras cardiopatías congénitas menos frecuentes
  - 6.6.1. Estenosis pulmonar
  - 6.6.2. Estenosis aórtica
  - 6.6.3. Coartación de aorta
  - 6.6.4. S. Alcapa
  - 6.6.5. Anillos vasculares
- 6.7. Enfermedades cardiacas adquiridas durante la infancia
  - 6.7.1. Pericarditis
  - 6.7.2. Miocarditis
  - 6.7.3. Endocarditis infecciosa
  - 6.7.4. Enfermedad de Kawasaki
  - 6.7.5. Fiebre Reumática
- 6.8. Anomalías de la frecuencia cardiaca y la conducción eléctrica en los niños
  - 6.8.1. Taquicardia supraventricular
  - 6.8.2. Taquicardia ventricular
  - 6.8.3. Bloqueo AV
  - 6.8.4. Cartografía y ablación con catéter
  - 6.8.5. Marcapasos y desfibrilador automático implantable

- 6.9. Insuficiencia cardiaca en lactantes y niño
  - 6.9.1. Características etiológicas y fisiopatológicas
  - 6.9.2. Características clínicas. Herramientas diagnósticas en la insuficiencia cardiaca
  - 6.9.3. El tratamiento médico de la insuficiencia cardiaca pediátrica
  - 6.9.4. Dispositivos de asistencia ventricular y otros avances técnicos
  - 6.9.5. Trasplante cardiaco pediátrico
- 6.10. Cardiopatías familiares pediátricas. Alteraciones genéticas
  - 6.10.1. Evaluación genética clínica
  - 6.10.2. Miocardiopatías: Hipertrófica, dilatada, displasia arritmogénica y restrictiva
  - 6.10.3. Conectivopatías
  - 6.10.4. Canalopatías
  - 6.10.5. Síndromes relacionados con cardiopatías: S: Down, S. DiGeorge, S. Turner, S. Williams Beuren, S. Noonan, etc.

## Módulo 7. Sistema endocrino, metabolismo y nutrición en Pediatría

- 7.1. Valoración del estado nutricional
  - 7.1.1. La valoración del estado nutricional
  - 7.1.2. Historia clínica, anamnesis nutricional y exploración física
  - 7.1.3. Valoración de la composición corporal: antropometría, índices de relación peso/talla. Composición corporal
  - 7.1.4. Cribado nutricional
- 7.2. Alimentación niño sano
  - 7.2.1. Lactancia materna
  - 7.2.2. Lactancia artificial
  - 7.2.3. Diversificación del niño sano
- 7.3. Nutrición enteral y parenteral
  - 7.3.1. Detección de los pacientes que precisan soporte nutricional
  - 7.3.2. Cálculo de requerimientos
  - 7.3.3. Elección de las formas de nutrición artificial
  - 7.3.4. Nutrición enteral
    - 7.3.4.1. Vías de acceso
    - 7.3.4.2. Fórmulas de nutrición enteral utilizados en pediatría
    - 7.3.4.3. Seguimiento y complicaciones
  - 7.3.5. Nutrición parenteral
    - 7.3.5.1. Vías de acceso
    - 7.3.5.2. Seguimiento y complicaciones
  - 7.3.6. Síndrome de realimentación
- 7.4. Carencias por las nuevas formas de nutrición. Nuevas modas en alimentación
  - 7.4.1. Tipos de dietas vegetarianas
  - 7.4.2. Macro y micronutrientes de riesgo en las dietas vegetarianas
  - 7.4.3. Recomendaciones sobre la alimentación vegetariana o vegana según la edad
  - 7.4.4. Errores dietéticos en el lactante: las bebidas vegetales
  - 7.4.5. Fuentes de información
- 7.5. Enfoque del paciente con sospecha de error innato del metabolismo (EIM)
  - 7.5.1. El Error Innato del Metabolismo EIM
  - 7.5.2. Aproximación clínica
    - 7.5.2.1. EIM con presentación aguda en el periodo neonatal y en niños <1 año
    - 7.5.2.2. EIM que cursa con ataques recurrentes
    - 7.5.2.3. EIM que cursan con clínica crónica o progresiva
  - 7.5.3. Procedimientos diagnósticos
  - 7.5.4. Tratamiento
    - 7.5.4.1. Tratamientos de emergencia
    - 7.5.4.2. Tratamientos farmacológicos y cofactores
    - 7.5.4.3. Nutrición
    - 7.5.4.4. Otros (técnicas de depuración extrarenal, trasplante de órganos, etc.)
- 7.6. Hipoglucemia
  - 7.6.1. La Hipoglucemia
  - 7.6.2. Evaluación inicial dirigida: anamnesis, exploración física
  - 7.6.3. Exploraciones complementarias durante el episodio de hipoglucemia
  - 7.6.4. Diagnóstico diferencial
  - 7.6.5. Tratamiento
- 7.7. Polidipsia-poliuria
  - 7.7.1. Poliuria en la edad pediátrica. Diuresis normal por franjas de edad
  - 7.7.2. Etiopatogenia
    - 7.7.2.1. Diuresis acuosa. Diuresis osmótica
    - 7.7.2.2. Diuresis osmótica. Causas más frecuentes

- 7.7.3. Clínicas de los estados poliúricos
- 7.7.4. Diagnóstico
  - 7.7.4.1. Anamnesis y exploración física
  - 7.7.4.2. Pruebas complementarias. Test de restricción hídrica o prueba de Miller. Indicaciones. Limitaciones. Determinación de arginina vasopresina (AVP) y copeptina. Pruebas de imagen y otros estudios
- 7.7.5. Tratamiento. Efectos secundarios y precauciones
- 7.7.6. Líneas actuales de investigación
- 7.8. Diabetes Mellitus
  - 7.8.1. Introducción
  - 7.8.2. Epidemiología
  - 7.8.3. Etiopatogenia
    - 7.8.3.1. Diabetes tipo 1 (DM1)
    - 7.8.3.2. Diabetes tipo 2 (DM2)
    - 7.8.3.3. Diabetes monogénica: Diabetes Tipo MODY. Diabetes neonatal
    - 7.8.3.4. Diabetes relacionada con la FQ
    - 7.8.3.5. Otros tipos específicos
  - 7.8.4. Criterios diagnósticos
  - 7.8.5. Formas de presentación clínica de la DM1 y actuación
    - 7.8.5.1. Cetoacidosis diabética
    - 7.8.5.2. Hiperglucemia con/sin cetosis
    - 7.8.5.3. Hiperglucemia en pacientes asintomáticos
  - 7.8.6. Tratamiento y seguimiento en la DM1
    - 7.8.6.1. Objetivos glucémicos
    - 7.8.6.2. Educación diabetológica
    - 7.8.6.3. Insulinoterapia
    - 7.8.6.4. Alimentación
    - 7.8.6.5. Ejercicio físico
    - 7.8.6.6. Monitorización de la glucemia
    - 7.8.6.7. Cribado de complicaciones agudas y crónicas
  - 7.8.7. Tratamiento y seguimiento en la DM2
  - 7.8.8. Tratamiento y seguimiento de la Diabetes tipo MODY
  - 7.8.9. Otras formas de Diabetes
- 7.9. Insuficiencia suprarrenal
  - 7.9.1. La insuficiencia suprarrenal
  - 7.9.2. Clasificación etiológica
    - 7.9.2.1. Primaria o suprarrenal
    - 7.9.2.2. Secundaria-terciaria o hipotálamo-hipofisaria
  - 7.9.3. Manifestaciones clínicas
    - 7.9.3.1. Insuficiencia suprarrenal aguda. Criterios de gravedad
    - 7.9.3.2. Insuficiencia suprarrenal crónica
  - 7.9.4. Diagnóstico
    - 7.9.4.1. Crisis adrenal. Hallazgos de laboratorio
    - 7.9.4.2. Hipocortisolismo. Sospecha de insuficiencia suprarrenal. Determinaciones analíticas
      - 7.9.4.2.1. Pruebas complementarias iniciales. Valores de referencia cortisol y ACTH
      - 7.9.4.2.2. Pruebas hormonales de estímulo. Test ACTH. Test Hipoglucemia Insulínica. Otros test
      - 7.9.4.2.3. Pruebas complementarias de segundo nivel: imagen, estudio microbiología, anatomía patológica e inmunología y estudios genéticos
  - 7.9.5. Diagnóstico diferencial del hipocortisolismo. Entidades relevantes
    - 7.9.5.1. Formas primarias
    - 7.9.5.2. Formas secundarias y terciarias
  - 7.9.6. Tratamiento
    - 7.9.6.1. Crisis adrenal
    - 7.9.6.2. Tratamiento sustitutivo
    - 7.9.6.3. Manejo y prevención de la crisis suprarrenal
    - 7.9.6.4. Retirada de la terapia corticoidea crónica
    - 7.9.6.5. Manejo pre y postquirúrgico
    - 7.9.6.6. Educación dirigida a pacientes y sus familias

## Módulo 8. Nefrología y trastornos hidroelectrolíticos en Pediatría

- 8.1. Infección del Tracto Urinario
  - 8.1.1. La infección en el Tracto Urinario
  - 8.1.2. Otras acepciones
  - 8.1.3. Etiología
  - 8.1.4. Clínica
  - 8.1.5. Diagnóstico
  - 8.1.6. Tratamiento
  - 8.1.7. Seguimiento
- 8.2. Anomalías congénitas del tracto urinario
  - 8.2.1. Anomalías congénitas del tracto urinario
  - 8.2.2. Etiología
  - 8.2.3. Clasificación (Hipodisplasia y riñón único, uropatías obstructivas, reflujo vésico-ureteral)
  - 8.2.4. Diagnóstico (pre y postnatal)
  - 8.2.5. Tratamiento
  - 8.2.6. Nefropatía cicatricial
- 8.3. Hematuria-proteinuria
  - 8.3.1. Hematuria-proteinuria
  - 8.3.2. Diagnóstico
  - 8.3.3. Clínica
  - 8.3.4. Diagnóstico diferencial
  - 8.3.5. Tratamiento
- 8.4. Glomerulonefritis postestreptocócica
  - 8.4.1. Glomerulonefritis postestreptocócica
  - 8.4.2. Etiología
  - 8.4.3. Clínica
  - 8.4.4. Diagnóstico. Enfoque práctico
  - 8.4.5. Tratamiento
  - 8.4.6. Pronóstico
- 8.5. Síndrome Nefrótico
  - 8.5.1. Síndrome Nefrótico
  - 8.5.2. Fisiopatología
  - 8.5.3. Etiología
  - 8.5.4. Clínica
  - 8.5.5. Diagnóstico. Enfoque práctico
  - 8.5.6. Tratamiento: debut y recaídas. Mantenimiento
  - 8.5.7. Pronóstico
- 8.6. Alteraciones hidroelectrolíticas y equilibrio acido-base
  - 8.6.1. Las Alteraciones hidroelectrolíticas y equilibrio acido-base
  - 8.6.2. Alteraciones del agua y sodio
  - 8.6.3. Alteraciones del potasio
  - 8.6.4. Metabolismo fosfo-cálcico y sus alteraciones
  - 8.6.5. Equilibrio ácido-base
- 8.7. Daño renal agudo
  - 8.7.1. El daño renal agudo
  - 8.7.2. Epidemiología
  - 8.7.3. Clasificación
  - 8.7.4. Diagnóstico
  - 8.7.5. Tratamiento. Enfoque práctico
  - 8.7.6. Pronóstico
- 8.8. Hiper Tensión Arterial
  - 8.8.1. La Hiper Tensión Arterial
  - 8.8.2. Clasificación
  - 8.8.3. Clínica
  - 8.8.4. Diagnóstico
  - 8.8.5. Tratamiento
  - 8.8.6. Crisis y emergencia hipertensiva
  - 8.8.7. Seguimiento

- 8.9. Litiasis renal
  - 8.9.1. Introducción
  - 8.9.2. Etiología y fisiopatología
  - 8.9.3. Clínica
  - 8.9.4. Diagnóstico
  - 8.9.5. Tratamiento del cólico renal
  - 8.9.6. Seguimiento en consulta y tratamiento a largo plazo

## Módulo 9. Hemato-oncología en Pediatría

- 9.1. El diagnóstico de paciente pediátrico con anemia
  - 9.1.1. La anemia
  - 9.1.2. Fisiopatología de la anemia
  - 9.1.3. Pruebas diagnósticas en pacientes con anemia
  - 9.1.4. Diagnóstico diferencial de anemia en pacientes pediátricos
  - 9.1.5. Casos clínicos
- 9.2. Anemia ferropénica
  - 9.2.1. La Anemia ferropénica
  - 9.2.2. Epidemiología del déficit de hierro
  - 9.2.3. Fisiopatología de la ferropenia
  - 9.2.4. Diagnóstico diferencial de anemia ferropénica
  - 9.2.5. Prueba diagnósticas de anemia ferropenia
  - 9.2.6. Tratamiento de la anemia ferropénica
  - 9.2.7. Casos clínicos
- 9.3. Púrpura
  - 9.3.1. La Púrpura
  - 9.3.2. Principios básicos de estudio de paciente con sangrado excesivos
  - 9.3.3. Pruebas diagnósticas
  - 9.3.4. Diagnóstico diferencias
  - 9.3.5. Casos clínicos
- 9.4. Cáncer en la infancia
- 9.5. Manifestaciones clínicas del niño con cáncer
- 9.6. Anticoagulación en pacientes pediátricos
  - 9.6.1. Indicaciones de anticoagulación
  - 9.6.2. Anticoagulación en niños
  - 9.6.3. Monitorización de anticoagulación
- 9.7. Urgencia oncológica
  - 9.7.1. Síndrome de lisis tumoral
  - 9.7.2. Hiperuricemia
  - 9.7.3. Hipercalcemia
  - 9.7.4. Hipercalcemia
  - 9.7.5. Hiperfosfatemia
  - 9.7.6. Hiperleucocitosis
  - 9.7.7. Masa mediastínica y Síndrome vena cava superior
  - 9.7.8. Compresión medular aguda
  - 9.7.9. Hipertensión endocraneana
  - 9.7.10. Fiebre en pacientes hematooncológicos
  - 9.7.11. CID
  - 9.7.12. Hemorragias
- 9.8. Urgencia oncológica II
- 9.9. Terapia transfusional en pacientes pediátricos
  - 9.9.1. La Terapia transfusional en pacientes pediátricos
  - 9.9.2. Hemoderivados de uso frecuente
  - 9.9.3. Indicaciones transfusión de hematíes
  - 9.9.4. Indicaciones transfusiones de plaquetas
  - 9.9.5. Indicaciones transfusiones de plasma
  - 9.9.6. Complicaciones de terapia transfusional
- 9.10. Tratamiento de dolor en el paciente oncológico

## Módulo 10. Otros procesos pediátricos

- 10.1. Lesiones cutáneas más frecuentes
  - 10.1.1. Etiología
  - 10.1.2. Abordaje diagnóstico
  - 10.1.3. Exantemas febriles y exantemas afebriles
  - 10.1.4. Exantemas vesiculosos
  - 10.1.5. Exantemas purpúricos
  - 10.1.6. Exantemas morbiliformes
  - 10.1.7. Enfermedad de Kawasaki
  - 10.1.8. Escarlatina
  - 10.1.9. Síndrome de Steven Johnson
- 10.2. El lactante con EAL (episodio aparentemente letal) o BRUE (Brief reported unexplained event)
  - 10.2.1. El lactante con EAL (episodio aparentemente letal)
  - 10.2.2. Epidemiología
  - 10.2.3. Factores de riesgo
  - 10.2.4. Diagnóstico y manejo hospitalario
  - 10.2.5. Criterios de alta hospitalaria
- 10.3. Papel de la enfermería durante la hospitalización pediátrica
  - 10.3.1. La enfermedad en la infancia. Reacciones psicológicas y actitud frente al ingreso hospitalario
  - 10.3.2. Cuidados de enfermería durante la hospitalización
    - 10.3.2.1. Objetivos según la edad
    - 10.3.2.2. Cuidados/intervenciones con los padres
    - 10.3.2.3. Cuidados/intervenciones en el entorno
  - 10.3.3. Procedimientos en la hospitalización
    - 10.3.3.1. Medición de constantes vitales según edad, parámetros antropométricos y mediciones capilares
    - 10.3.3.2. Aspiración de secreciones y cuerpos extraños
    - 10.3.3.3. Técnicas de sujeción
    - 10.3.3.4. Sondajes
    - 10.3.3.5. Recogida de muestras
    - 10.3.3.6. Administración de medicación su reconstitución y cálculo de dosis
    - 10.3.3.7. Canalización VVO
    - 10.3.3.8. Vendajes
    - 10.3.3.9. Reanimación cardiopulmonar en pediatría
- 10.4. Cuidados de enfermería en el manejo de niño con diabetes al debut. Educación diabetológica
  - 10.4.1. Necesidad del paciente y familia al debut, empoderamiento
  - 10.4.2. MGL capilar y monitorización continua de glucosa (MCG)
  - 10.4.3. Técnica de inyección, zonas de rotación
  - 10.4.4. Insulinas: almacenamiento, mantenimiento
  - 10.4.5. Manejo del día a día con diabetes
    - 10.4.5.1. Complicaciones agudas actuación ante la hipoglucemia e hiperglucemia (síntomas, prevención, corrección)
    - 10.4.5.2. Diabetes durante la enfermedad. Prevención de la CAD
    - 10.4.5.3. Relación entre la glucosa en sangre y los alimentos. Cuantificación de hidratos de carbono (HC). Índice Glucémico. Lectura de etiquetas
    - 10.4.5.4. Actitud ante el ejercicio
    - 10.4.5.5. El niño en el colegio. Materiales necesarios
- 10.5. Atención general al paciente postoperatorio
  - 10.5.1. Papel del pediatra hospitalario en el niño y adolescente intervenido quirúrgicamente
  - 10.5.2. Cuidados generales en el postoperatorio
    - 10.5.2.1. Control de la temperatura
    - 10.5.2.2. Líquidos y electrolitos
    - 10.5.2.3. Náuseas y vómitos
    - 10.5.2.4. Nutrición postoperatoria
    - 10.5.2.5. Recuperación de la función respiratoria
    - 10.5.2.6. Reposo y movilización precoz
    - 10.5.2.7. Profilaxis antibiótica quirúrgica
    - 10.5.2.8. Control del dolor postoperatorio

- 10.6. Pacientes pediátricos complejos
  - 10.6.1. La cronicidad y complejidad. Definir población
  - 10.6.2. Necesidades especiales de salud
  - 10.6.3. Dependencia de tecnología: soporte nutricional, respiratorio y cardiológico
- 10.7. Hospitalización domiciliaria
  - 10.7.1. La Hospitalización domiciliaria
  - 10.7.2. Recorrido histórico
  - 10.7.3. Pacientes y familias subsidiarias
    - 10.7.3.1. Beneficios para el paciente y su familia
    - 10.7.3.2. Beneficios para el sistema nacional de salud
  - 10.7.4. Organización: recursos y coordinación
- 10.8. Paliativos pediátricos
  - 10.8.1. Paliativos y clasificación de pacientes
  - 10.8.2. Atención al paciente y a la familia al final de la vida
    - 10.8.2.1. Toma de decisiones
    - 10.8.2.2. Comunicación con el paciente y su familia
  - 10.8.3. Medicina paliativa: tratar y acompañar
    - 10.8.3.1. Tratamiento del dolor
    - 10.8.3.2. Sedación paliativa
    - 10.8.3.3. Cuidados durante y tras el fallecimiento
- 10.9. Maltrato Infantil
  - 10.9.1. Tipos de maltrato infantil
  - 10.9.2. Epidemiología
  - 10.9.3. Manifestaciones clínicas
  - 10.9.4. Abordaje de actuación ante sospecha de maltrato en pediatría
- 10.10. Psiquiatría de enlace e interconsulta
  - 10.10.1. El niño y la familia ante la enfermedad y la hospitalización
  - 10.10.2. La enfermedad crónica
  - 10.10.3. Psicopatología asociada a patologías físicas
  - 10.10.4. Delirium
  - 10.10.5. Dolor
  - 10.10.6. Psicopatología
  - 10.10.7. Conducta suicida
  - 10.10.8. Psicofarmacología
- 10.11. Seguridad del paciente pediátrico en el medio hospitalario
  - 10.11.1. La seguridad objetivo clave en la calidad asistencial
  - 10.11.2. Eventos adversos (EAs) en la hospitalización pediátrica
    - 10.11.2.1. Causas más frecuentes
    - 10.11.2.2. EAs más frecuentes en pediatría
    - 10.11.2.3. Prevención
  - 10.11.3. Cultura de la seguridad
  - 10.11.4. Fuentes de información. Sistemas de Notificación y registro
  - 10.11.5. Sistemas de análisis
  - 10.11.6. Estrategias en seguridad. Prácticas seguras



*No hay un temario más completo en el ámbito de la Pediatría Hospitalaria”*

06

# Metodología de estudio

TECH es la primera universidad en el mundo que combina la metodología de los **case studies** con el **Relearning**, un sistema de aprendizaje 100% online basado en la reiteración dirigida.

Esta disruptiva estrategia pedagógica ha sido concebida para ofrecer a los profesionales la oportunidad de actualizar conocimientos y desarrollar competencias de un modo intenso y riguroso. Un modelo de aprendizaje que coloca al estudiante en el centro del proceso académico y le otorga todo el protagonismo, adaptándose a sus necesidades y dejando de lado las metodologías más convencionales.





“

*TECH te prepara para afrontar nuevos retos en entornos inciertos y lograr el éxito en tu carrera”*

## El alumno: la prioridad de todos los programas de TECH

En la metodología de estudios de TECH el alumno es el protagonista absoluto. Las herramientas pedagógicas de cada programa han sido seleccionadas teniendo en cuenta las demandas de tiempo, disponibilidad y rigor académico que, a día de hoy, no solo exigen los estudiantes sino los puestos más competitivos del mercado.

Con el modelo educativo asincrónico de TECH, es el alumno quien elige el tiempo que destina al estudio, cómo decide establecer sus rutinas y todo ello desde la comodidad del dispositivo electrónico de su preferencia. El alumno no tendrá que asistir a clases en vivo, a las que muchas veces no podrá acudir. Las actividades de aprendizaje las realizará cuando le venga bien. Siempre podrá decidir cuándo y desde dónde estudiar.

“

*En TECH NO tendrás clases en directo  
(a las que luego nunca puedes asistir)”*



### Los planes de estudios más exhaustivos a nivel internacional

TECH se caracteriza por ofrecer los itinerarios académicos más completos del entorno universitario. Esta exhaustividad se logra a través de la creación de temarios que no solo abarcan los conocimientos esenciales, sino también las innovaciones más recientes en cada área.

Al estar en constante actualización, estos programas permiten que los estudiantes se mantengan al día con los cambios del mercado y adquieran las habilidades más valoradas por los empleadores. De esta manera, quienes finalizan sus estudios en TECH reciben una preparación integral que les proporciona una ventaja competitiva notable para avanzar en sus carreras.

Y además, podrán hacerlo desde cualquier dispositivo, pc, tableta o smartphone.

“

*El modelo de TECH es asincrónico, de modo que te permite estudiar con tu pc, tableta o tu smartphone donde quieras, cuando quieras y durante el tiempo que quieras”*

## Case studies o Método del caso

El método del caso ha sido el sistema de aprendizaje más utilizado por las mejores escuelas de negocios del mundo. Desarrollado en 1912 para que los estudiantes de Derecho no solo aprendiesen las leyes a base de contenidos teóricos, su función era también presentarles situaciones complejas reales. Así, podían tomar decisiones y emitir juicios de valor fundamentados sobre cómo resolverlas. En 1924 se estableció como método estándar de enseñanza en Harvard.

Con este modelo de enseñanza es el propio alumno quien va construyendo su competencia profesional a través de estrategias como el *Learning by doing* o el *Design Thinking*, utilizadas por otras instituciones de renombre como Yale o Stanford.

Este método, orientado a la acción, será aplicado a lo largo de todo el itinerario académico que el alumno emprenda junto a TECH. De ese modo se enfrentará a múltiples situaciones reales y deberá integrar conocimientos, investigar, argumentar y defender sus ideas y decisiones. Todo ello con la premisa de responder al cuestionamiento de cómo actuaría al posicionarse frente a eventos específicos de complejidad en su labor cotidiana.



## Método Relearning

En TECH los *case studies* son potenciados con el mejor método de enseñanza 100% online: el *Relearning*.

Este método rompe con las técnicas tradicionales de enseñanza para poner al alumno en el centro de la ecuación, proveyéndole del mejor contenido en diferentes formatos. De esta forma, consigue repasar y reiterar los conceptos clave de cada materia y aprender a aplicarlos en un entorno real.

En esta misma línea, y de acuerdo a múltiples investigaciones científicas, la reiteración es la mejor manera de aprender. Por eso, TECH ofrece entre 8 y 16 repeticiones de cada concepto clave dentro de una misma lección, presentada de una manera diferente, con el objetivo de asegurar que el conocimiento sea completamente afianzado durante el proceso de estudio.

*El Relearning te permitirá aprender con menos esfuerzo y más rendimiento, implicándote más en tu especialización, desarrollando el espíritu crítico, la defensa de argumentos y el contraste de opiniones: una ecuación directa al éxito.*



## Un Campus Virtual 100% online con los mejores recursos didácticos

Para aplicar su metodología de forma eficaz, TECH se centra en proveer a los egresados de materiales didácticos en diferentes formatos: textos, vídeos interactivos, ilustraciones y mapas de conocimiento, entre otros. Todos ellos, diseñados por profesores cualificados que centran el trabajo en combinar casos reales con la resolución de situaciones complejas mediante simulación, el estudio de contextos aplicados a cada carrera profesional y el aprendizaje basado en la reiteración, a través de audios, presentaciones, animaciones, imágenes, etc.

Y es que las últimas evidencias científicas en el ámbito de las Neurociencias apuntan a la importancia de tener en cuenta el lugar y el contexto donde se accede a los contenidos antes de iniciar un nuevo aprendizaje. Poder ajustar esas variables de una manera personalizada favorece que las personas puedan recordar y almacenar en el hipocampo los conocimientos para retenerlos a largo plazo. Se trata de un modelo denominado *Neurocognitive context-dependent e-learning* que es aplicado de manera consciente en esta titulación universitaria.

Por otro lado, también en aras de favorecer al máximo el contacto mentor-alumno, se proporciona un amplio abanico de posibilidades de comunicación, tanto en tiempo real como en diferido (mensajería interna, foros de discusión, servicio de atención telefónica, email de contacto con secretaría técnica, chat y videoconferencia).

Asimismo, este completísimo Campus Virtual permitirá que el alumnado de TECH organice sus horarios de estudio de acuerdo con su disponibilidad personal o sus obligaciones laborales. De esa manera tendrá un control global de los contenidos académicos y sus herramientas didácticas, puestas en función de su acelerada actualización profesional.



*La modalidad de estudios online de este programa te permitirá organizar tu tiempo y tu ritmo de aprendizaje, adaptándolo a tus horarios”*

### La eficacia del método se justifica con cuatro logros fundamentales:

1. Los alumnos que siguen este método no solo consiguen la asimilación de conceptos, sino un desarrollo de su capacidad mental, mediante ejercicios de evaluación de situaciones reales y aplicación de conocimientos.
2. El aprendizaje se concreta de una manera sólida en capacidades prácticas que permiten al alumno una mejor integración en el mundo real.
3. Se consigue una asimilación más sencilla y eficiente de las ideas y conceptos, gracias al planteamiento de situaciones que han surgido de la realidad.
4. La sensación de eficiencia del esfuerzo invertido se convierte en un estímulo muy importante para el alumnado, que se traduce en un interés mayor en los aprendizajes y un incremento del tiempo dedicado a trabajar en el curso.

## La metodología universitaria mejor valorada por sus alumnos

Los resultados de este innovador modelo académico son constatables en los niveles de satisfacción global de los egresados de TECH.

La valoración de los estudiantes sobre la calidad docente, calidad de los materiales, estructura del curso y sus objetivos es excelente. No en valde, la institución se convirtió en la universidad mejor valorada por sus alumnos en la plataforma de reseñas Trustpilot, obteniendo un 4,9 de 5.

*Accede a los contenidos de estudio desde cualquier dispositivo con conexión a Internet (ordenador, tablet, smartphone) gracias a que TECH está al día de la vanguardia tecnológica y pedagógica.*

*Podrás aprender con las ventajas del acceso a entornos simulados de aprendizaje y el planteamiento de aprendizaje por observación, esto es, Learning from an expert.*



Así, en este programa estarán disponibles los mejores materiales educativos, preparados a conciencia:



#### Material de estudio

Todos los contenidos didácticos son creados por los especialistas que van a impartir el curso, específicamente para él, de manera que el desarrollo didáctico sea realmente específico y concreto.

Estos contenidos son aplicados después al formato audiovisual que creará nuestra manera de trabajo online, con las técnicas más novedosas que nos permiten ofrecerte una gran calidad, en cada una de las piezas que pondremos a tu servicio.



#### Prácticas de habilidades y competencias

Realizarás actividades de desarrollo de competencias y habilidades específicas en cada área temática. Prácticas y dinámicas para adquirir y desarrollar las destrezas y habilidades que un especialista precisa desarrollar en el marco de la globalización que vivimos.



#### Resúmenes interactivos

Presentamos los contenidos de manera atractiva y dinámica en píldoras multimedia que incluyen audio, vídeos, imágenes, esquemas y mapas conceptuales con el fin de afianzar el conocimiento.

Este sistema exclusivo educativo para la presentación de contenidos multimedia fue premiado por Microsoft como "Caso de éxito en Europa".



#### Lecturas complementarias

Artículos recientes, documentos de consenso, guías internacionales... En nuestra biblioteca virtual tendrás acceso a todo lo que necesitas para completar tu capacitación.







#### Case Studies

Completarás una selección de los mejores *case studies* de la materia. Casos presentados, analizados y tutorizados por los mejores especialistas del panorama internacional.



#### Testing & Retesting

Evaluamos y reevaluamos periódicamente tu conocimiento a lo largo del programa. Lo hacemos sobre 3 de los 4 niveles de la Pirámide de Miller.



#### Clases magistrales

Existe evidencia científica sobre la utilidad de la observación de terceros expertos. El denominado *Learning from an expert* afianza el conocimiento y el recuerdo, y genera seguridad en nuestras futuras decisiones difíciles.



#### Guías rápidas de actuación

TECH ofrece los contenidos más relevantes del curso en forma de fichas o guías rápidas de actuación. Una manera sintética, práctica y eficaz de ayudar al estudiante a progresar en su aprendizaje.



07

# Titulación

El Máster Título Propio en Pediatría Hospitalaria garantiza, además de la capacitación más rigurosa y actualizada, el acceso a un título de Máster Propio expedido por TECH Universidad.



“

*Supera con éxito este programa y recibe tu titulación universitaria sin desplazamientos ni farragosos trámites”*

Este **Máster Título Propio en Pediatría Hospitalaria** contiene el programa científico más completo y actualizado del mercado.

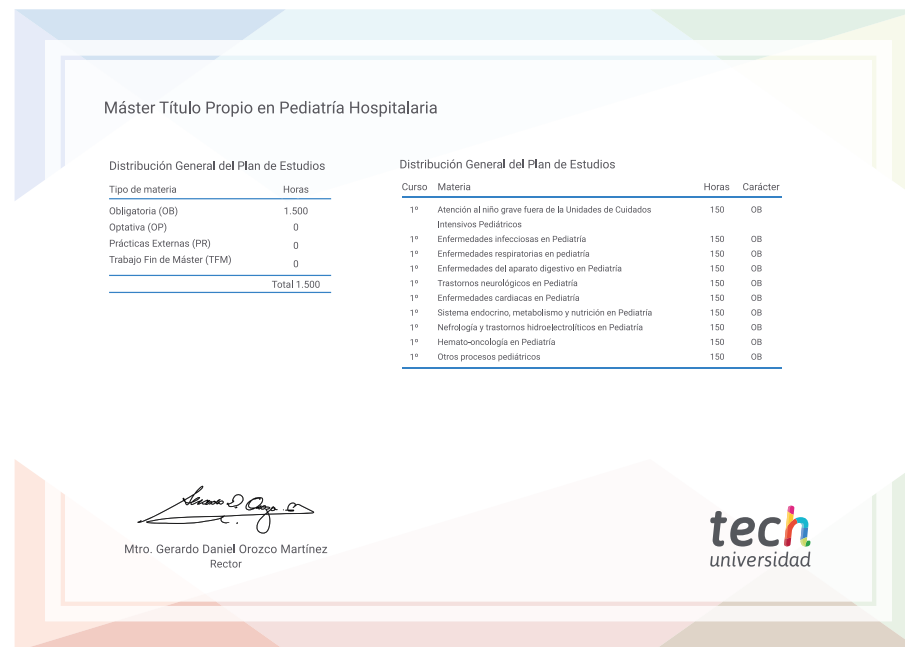
Tras la superación de la evaluación, el alumno recibirá por correo postal\* con acuse de recibo su correspondiente título de **Máster Propio** emitido por **TECH Universidad**.

Este título expedido por **TECH Universidad** expresará la calificación que haya obtenido en el Máster Título Propio, y reunirá los requisitos comúnmente exigidos por las bolsas de trabajo, oposiciones y comités evaluadores de carreras profesionales.

Título: **Máster Título Propio en Pediatría Hospitalaria**

Modalidad: **No escolarizada (100% en línea)**

Duración: **12 meses**



\*Apostilla de La Haya. En caso de que el alumno solicite que su título en papel recabe la Apostilla de La Haya, TECH Universidad realizará las gestiones oportunas para su obtención, con un coste adicional.



## Máster Título Propio Pediatría Hospitalaria

- » Modalidad: No escolarizada (100% en línea)
- » Duración: 12 meses
- » Titulación: TECH Universidad
- » Horario: a tu ritmo
- » Exámenes: online

# Máster Título Propio

## Pediatría Hospitalaria

