

# Curso Universitario en Cuidados Auxiliares Pediátricos



## Información sobre el programa formativo

- ✓ **Horas de formación:** 500
- ✓ **Créditos ECTS:** 20
- ✓ **Duración:** El alumno dispondrá de un tiempo mínimo de 1 mes para realizar el curso universitario y un máximo de 6 meses.

Las posibles emergencias de los niños, ya sea en centros de atención primaria, instalaciones de transporte de salud o emergencias hospitalarias, requieren acceso inmediato a una atención de calidad en cualquier entorno en el que ocurran. En este campo, uno de los factores más importantes para mejorar la calidad de la atención médica es la estandarización de las acciones, lo que ayuda a reducir las diferencias en la práctica clínica y mejorar la comunicación y la seguridad del paciente.

La importancia de comprender los aspectos básicos y fundamentales de este campo radica en que en situaciones de emergencia este tipo de atención al paciente pediátrico es en muchos casos diferentes al adulto, por lo que se necesitan profesionales especializados.

Por tanto, el programa de formación contiene materiales teóricos y prácticos, lo que lo convierte en un curso de referencia para el personal médico, paramédico o cualquier otro profesional sanitario que participe en la atención de urgencias pediátricas. Su contenido proporciona métodos básicos de tratamiento inicial para niños con emergencias frecuentes, así como información sobre manifestaciones crónicas más complejas que pueden ocurrir en los hospitales, ya que estas enfermedades están siendo tratadas cada vez más en centros especializados.

[Inscribirme](#)



# Certificación: Universidad Europea Miguel de Cervantes



Los alumnos que realicen un **Máster, Experto Universitario o Curso universitario de especialización online Título Propio de la Universidad Europea Miguel de Cervantes (UEMC)** recibirán, una vez finalizado, un diploma expedido en créditos y horas. Este documento es únicamente emitido por la universidad certificadora de las actividades formativas, es decir, por la UEMC y no tendría ningún coste adicional. Los diplomas acreditados por la UEMC no llevarán categoría profesional.

UEMC en ningún caso expedirá el título correspondiente al programa formativo si no ha transcurrido el tiempo mínimo desde la matrícula del alumno. Una vez transcurrido el tiempo mínimo que exige la universidad y finalice la edición, se procederá a solicitar el diploma a la Universidad, la cual suele tardar en remitir los diplomas de los cursos de especialización unos cuatro meses y de seis a nueve meses cuando se trata de máster o expertos universitarios. Igualmente los alumnos una vez realizada la formación, podrán solicitar un certificado provisional expedido por ESHE a la espera de recibir el diploma de la Universidad Europea Miguel de Cervantes.

Los alumnos recibirían, al realizar las formaciones, un diploma como el del ejemplo:



**Parte delantera del diploma de un máster o experto**



**Parte trasera del diploma de un máster o experto**

# ¿A quién va dirigido?

Este programa formativo online / a distancia está dirigido a todo aquel personal, como pueden ser:

- Graduados en enfermería.
- Graduados en medicina.

De la misma forma este programa formativo a distancia también está dirigido a todos aquellos **auxiliares o técnicos superiores** con categorías profesionales como pueden ser:

- Técnico Superior en Anatomía Patológica Y Citología.
- Técnico Superior en Higiene Bucodental.
- Técnico Superior en Laboratorio de Diagnóstico Clínico.
  
- Técnico Superior en Medicina Nuclear.
- Técnico Superior en Radiodiagnóstico.
- Técnico Superior en Radioterapia.
  
- Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería.
- Técnico Auxiliar de Farmacia.

## Objetivos

### Generales

#### ***Conocer las urgencias endocrino-metabólicas y los trastornos del metabolismo de los hidratos de carbono en el recién nacido...***

La glucosa desempeña un papel central en la economía energética de los mamíferos y es una fuente de energía que puede almacenarse en forma de glucógeno, grasas y proteínas. La glucosa es una fuente inmediata de energía, puesto que proporciona 38 moles de ATP/mol de glucosa oxidada, en condiciones de aerobiosis. Es importante para el metabolismo energético cerebral, por cuanto generalmente es el sustrato preferido y su utilización supone la casi totalidad del consumo de O<sub>2</sub> en el cerebro. Para el mantenimiento de la concentración hemática de glucosa y para evitar que se produzca una disminución brusca hasta valores que deterioren la función cerebral, la evolución del organismo ha desarrollado un complejo sistema de regulación.

En el recién nacido a término se pueden presentar numerosas anomalías metabólicas, que afortunadamente son poco frecuentes o raras, y solo en algunos casos precisan una atención y asistencia urgente. Por tanto, hay que poner el énfasis en aquellos problemas que requieren decisiones inmediatas. En este capítulo nos vamos a ocupar de los trastornos de los hidratos de carbono, representados por la hipoglucemia e hiperglucemia.

#### ***Controlar las urgencias hematológicas como la anemia aguda...***

La anemia es un estado en el cual la concentración de hemoglobina o el número de glóbulos rojos se encuentran por debajo de lo normal. Esto ocasiona que la capacidad de la sangre para transportar oxígeno disminuya y se reduzca la cantidad de oxígeno disponible para los tejidos.

Hay muchas maneras de clasificar a las anemias, una de ellas es teniendo en cuenta su etiología, ya que permite comprender mejor el fundamento fisiológico de la anemia y proporciona indicaciones claras que nos van a hacer más fácil la planificación de los cuidados.

- *Por hemólisis excesiva.* Destrucción excesiva de glóbulos rojos, que puede ser debida a anomalías

intracorpúsculares de los hematíes (anemia falciforme) o a factores extracorpúsculares (agentes químicos, infecciosos, anticuerpos), que van a producir una destrucción hemática, más o menos grave.

- *Por grandes pérdidas de sangre debido a hemorragias agudas o crónicas* Estas pérdidas de sangre pueden ser internas o externas. Las principales causas de hemorragia aguda son los grandes traumatismos (fracturas múltiples, rotura de órganos) y las causadas por la enfermedad hemorrágica del recién nacido.
- *Anemias aplásicas*. Por alteración de la masa eritrocitaria debido a un defecto de producción. Puede deberse a fracaso de la médula ósea debido a neoplasias, radiaciones, productos químicos u otras enfermedades, o por falta de nutrientes.

### **Entender las principales urgencias infecciosas y sepsis...**

Actualmente sigue siendo una patología de gran relevancia por su relativa frecuencia y sobre todo por la gravedad de sus complicaciones (shock séptico, etc.) que hacen que su mortalidad sea aún sorprendentemente elevada a pesar de los grandes avances tecnológicos con que se dotan las unidades de cuidados intensivos, en los criterios de profilaxis y en la creación constante de nueva y potente antibioterapia de amplio espectro. La morbimortalidad asociada a sepsis en Pediatría se sitúa entre el 20 y 60%. Esto sucede porque un aspecto muy importante en el manejo de este cuadro es el mantenimiento de una buena homeostasia que asegure una adecuada oxigenación de los tejidos y que a veces es imposible conseguir y sin ella no sana el paciente.

La búsqueda de nuevas terapias se dirige a fármacos que moderen o interrumpan la cascada de fenómenos fisiopatológicos que tienen lugar en la sepsis.

Existen una serie de nomenclatura referente a este cuadro, que se usa a veces como términos, algunos, sinónimos y no lo son tanto, como infección, bacteriemia, sepsis, septicemia, síndrome séptico y shock séptico. Un grupo de expertos llegó al consenso en esta temática, para promover la estandarización de los conceptos que seguidamente se expone:

- *Infección*: Proceso microbiano caracterizado por una respuesta inflamatoria a la presencia de un microorganismo o invasión por microorganismo de un tejido del huésped normalmente estéril.
- *Bacteriemia*: Presencia de bacterias en sangre o lo que es lo mismo, aislamiento de bacterias en un hemocultivo. Puede ser asintomática o producir escasos síntomas. Cuando las bacterias no son eliminadas eficazmente por los mecanismos de defensa del huésped se pone en marcha una reacción inflamatoria generalizada. Ver siguiente.
- *Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS)*: Respuesta inflamatoria sistémica a diversas agresiones clínicas graves (infecciones, pancreatitis, quemaduras, politraumatismos). Está caracterizado por 2 o más de los siguientes hechos (adultos): Temperatura  $> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$  o  $< 36\text{ }^{\circ}\text{C}$ . Frecuencia cardíaca  $> 90$  l/m (lactantes  $> 160$  l/m, niños  $> 150$  l/m) Frecuencia respiratoria  $> 20$  r/m (lactantes  $> 60$  r/m; niños  $> 20$  r/m) o  $\text{Pa CO}_2 < 32$  torr. Leucocitos  $> 12.000/\text{mm}^3$ ,  $< 4.000/\text{mm}^3$ , o  $> 10\%$  de cayados (en el niño según edad).
- *Sepsis*: Respuesta sistémica a la infección. Esta respuesta sistémica se manifiesta por 2 o más de los hechos que enumeramos en el concepto anterior de SIRS, como resultado de una infección. En la sepsis neonatal los criterios deben consistir en la demostración de una infección en un recién nacido acompañada de un cuadro sistémico grave en el que se descarta o es poco probable una explicación no infecciosa para las alteraciones fisiopatológicas existentes.
- *Sepsis severa o síndrome séptica*: Sepsis asociada con disfunción de un órgano, con hipoperfusión o hipotensión. Las alteraciones de hipoperfusión pueden incluir, pero no están limitadas a, acidosis láctica, oliguria o una alteración aguda en el estado mental con disminución mínima de 3 puntos de la cifra inicial en la escala de Glasgow o su modificación para lactantes y niños, escalas de Simplón y Reilly o Jacobi. Estas anomalías revierten rápidamente a la administración de fluidos parenterales en  $< 1$  hora.
- *Shock séptico*: Sepsis severa con hipotensión a pesar de una adecuada reposición de fluidos, que mantiene todo el tiempo alteraciones de la perfusión, que pueden incluir, pero que no están limitadas a acidosis láctica, oliguria o una alteración aguda en el estado mental. Los pacientes que están sometidos a drogas inotrópicas o agentes vasopresores pueden no estar hipotensos en el momento en que se miden las alteraciones de la

perfusión.

- **Hipotensión:** En niños pequeños TA sistólica < p5 para la edad del paciente (es necesario consultar curvas). En niños mayores y adultos, una presión sistólica < 90 mmHg o una disminución de > 40 mmHg sobre el valor basal, en ausencia de otras causas de hipotensión.
- **Síndrome de disfunción multiorgánica (MODS):** Presencia de alteraciones en la función de algunos órganos en un paciente enfermo de forma aguda, de tal magnitud que la homeostasis no se puede mantener sin actuación terapéutica: afectación renal, hepática, neurológica, coagulopatía de consumo, distrés respiratorio del adulto.

Los términos infección, sepsis con su SIRS o su MODS son distintas fases evolutivas de un mismo proceso infeccioso que se deben tener en cuenta desde el punto de vista clínico (diagnóstico) y para actuación terapéutica a aplicar en cada fase. Estos expertos proponen no usar los términos septicemia y síndrome séptico.

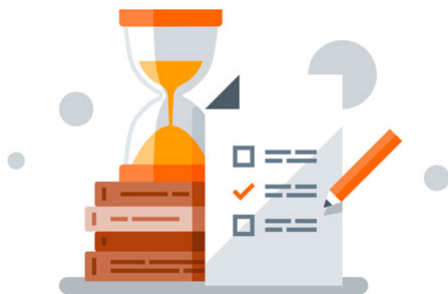
Destaca por su especial incidencia y/o mortalidad: La sepsis neonatal (primeros 28 días de vida) especialmente prematuros (1 a 4/1.000 recién nacidos vivos, 0,5-2,5% de los recién nacidos); la sepsis fulminantes (principalmente por meningococo en nuestro medio); y las debidas al incremento de técnicas y terapias de alto riesgo infeccioso por su invasividad.

Inscribirme



## Requisitos para la inscripción

- DNI, TIE o Pasaporte.
- Documento de pago de tasas de matrícula.



La evaluación estará compuesta de **104 test** de opción alternativa (A/B/C).

El alumno debe finalizar esta formación online y hacerlo con aprovechamiento y superando al menos un 50% de los tests planteados en el mismo, que se realizarán a través de la plataforma virtual online.

## Contenidos

### Módulo I: Avances en los cuidados ante urgencias pediátricas

#### **Unidad didáctica I. Urgencias endocrino-metabólicas:**

#### **Tema I. Trastornos del metabolismo de los hidratos de carbono en el recién nacido:**

- Introducción.
- Hipoglucemia.
  - Concepto.

- Etiopatogenia.
- Fisiopatología.
- Clínica.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
  - Hipoglucemia asintomática.
  - Hipoglucemia sintomática transitoria.
  - Hipoglucemia persistente.
  - Tratamiento específico.
- Hiperglucemia.
  - Concepto.
  - Etiopatogenia.
  - Clínica.
  - Diagnóstico.
  - Profilaxis.
  - Tratamiento.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema II. Cetoacidosis diabética:**

- Concepto.
- Fisiopatología.
- Clínica.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
  - Fases del tratamiento.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema III. Hipoglucemias:**

- Concepto.
- Etiopatogenia.
- Clínica.
- Diagnóstico.
- Entidades clínicas.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema IV. Patología neurohipofisaria:**

- La hormona antidiurética (ADH).
  - Secreción y biología molecular.
  - Regulación de la osmolaridad plasmática y concentraciones hormonales normales.
  - Metabolismo y control de la liberación de ADH.
  - Respuesta de ADH a la privación y a la sobrecarga de agua e interacción entre los factores osmóticos y de

- volumen.
- Relación entre la liberación de ADH y la ingestión de agua inducida por la sed, y efecto de los glucocorticoides.
- Mecanismo celular de la actividad de ADH.
- Déficit de vasopresina: Diabetes insípida.
  - Etiología.
  - Fisiopatología.
  - Clínica.
  - Diagnóstico.
  - Tratamiento.
  - Otros agentes farmacológicos.
- Síndrome de secreción inadecuada de ADH (SIADH).
  - Etiopatogenia.
  - Patogenia.
  - Clínica.
  - Diagnóstico.
  - Tratamiento y pronóstico.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema V. Patología suprarrenal aguda:**

- Introducción.
- Hiperplasia suprarrenal congénita.
  - Concepto, etiología y fisiopatología.
  - Clínica y diagnóstico.
  - Tratamiento.
- Insuficiencia suprarrenal aguda.
  - Concepto y etiología.
  - Fisiopatología.
  - Clínica y diagnóstico.
  - Tratamiento.
- Feocromocitoma.
  - Concepto y fisiopatología.
  - Clínica y diagnóstico.
  - Tratamiento.
- Tumores de la corteza suprarrenal.
- Neuroblastoma, ganglioneuroma y ganglioneuroblastoma.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema VI. Patología tiroidea:**

- Introducción.
- Hipotiroidismo.
  - Hipotiroidismo congénito.
    - Clínica.
    - Diagnóstico.

- Tratamiento.
  - Hipotiroidismo adquirido.
- Hipertiroidismo.
  - Enfermedad de Graves.
    - Etiopatogenia.
    - Diagnóstico.
    - Tratamiento.
  - Hipertiroidismo del recién nacido (enfermedad de Graves neonatal).
  - Nódulos tiroideos autónomos.
  - Tiroiditis.
  - Hipertiroidismo dependiente de TSH.
  - Hormonas tiroideas exógenas (tirotoxicosis facticia).
  - Hipertiroidismo inducido por yodo.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema VII. Errores innatos del metabolismo:**

- Introducción y concepto.
- Etiología y fisiopatología.
- Clínica.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### ***Unidad didáctica II. Urgencias hematológicas:***

#### **Tema VIII. Anemia aguda:**

- Concepto y clasificación.
- Fisiopatología, clínica y pruebas de laboratorio.
- Tratamiento.
- Proceso de atención.
- Anemias agudas del recién nacido.
  - Anemias hemolíticas.
    - Anemias hemolíticas por isoimmunización.
    - Anemias hemolíticas infecciosas.
    - Otras anemias hemolíticas.
  - Anemias por hemorragia aguda en el recién nacido.
    - Etiología y tratamiento.
  - Anemia aplásica.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.



## **Tema IX. Metahemoglobinemia:**

- Introducción.
- Clínica.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema X. Crisis hemolítica:**

- Concepto y clasificación.
- Etiología.
- Fisiopatología.
- Clínica.
- Diagnóstico y tratamiento.
- Enfermedad hemolítica del recién nacido.
  - Incompatibilidad ABO.
  - Transfusión de sangre incompatible.
- Anemias hemolíticas autoinmunes.
- Hemoglobinuria paroxística nocturna.
- Esferocitosis hereditaria.
- Déficit de glucosa 6-fosfato deshidrogenasa (G6PDH).
- Déficit de piruvato-quinasa.
- Talasemias.
  - Talasemia beta.
  - Alfa-Talasemia.
- Drepanocitosis o anemia de células falciformes.
- Síndrome hemolítico urémico (SHU).
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema XI. Coagulopatías hereditarias:**

- Introducción.
- Planteamiento clínico de los trastornos hemorrágicos.
- Púrpuras vasculares congénitas.
- Púrpuras plaquetarias congénitas.
- Púrpuras trombocitopénicas congénitas.
- Trastornos congénitos de la coagulación.
  - Enfermedad de von Willebrand.
  - Hemofilias.
  - Hipo/afibrinogenemias.
  - Otras coagulopatías congénitas.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema XII. Coagulopatías adquiridas:**

- Introducción.
- Anomalías de la hemostasia primaria.
  - Púrpuras vasculares adquiridas.
    - Púrpura de Schönleisch-Henoch.
    - Otras púrpuras angiopáticas adquiridas.
  - Púrpuras trombocitopénicas.
    - Púrpuras trombocitopénicas adquiridas.
    - Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI).
    - Otras púrpuras trombocitopénica.
- Coagulopatías adquiridas.
  - Inhibidores adquiridos de la coagulación específicos.
  - Inhibidores inespecíficos de la coagulación: Anticuerpos antifosfolípidos.
    - Déficit de vitamina K.
    - Hepatopatías.
- Trombosis.
- Coagulación intravascular diseminada (CID).
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## ***Unidad didáctica III. Urgencias infecciosas:***

### **Tema XIII. Sepsis y meningitis neonatal:**

- Concepto.
- Clasificación.
- Epidemiología.
- Patogenia.
- Clínica.
- Complicaciones.
- Diagnóstico diferencial.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XIV. Sepsis en el niño:**

- Introducción.
- Factores favorecedores de sepsis.
- Etiología.
- Fisiopatología.
- Clínica.
- Complicaciones.
- Laboratorio.
- Diagnóstico diferencial.
- Tratamiento.

- Quimioprofilaxis de los contactos.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema XV. Meningitis:**

- Concepto.
- Epidemiología y rutas de infección.
- Factores predisponentes.
- Etiología.
  - Meningitis bacteriana.
    - Manifestaciones clínicas.
  - Meningitis aséptica.
- Diagnóstico.
  - Meningitis por *Neisseria meningitidis* y *Haemophilus influenzae*.
  - Meningitis por *Streptococcus pneumoniae* y *Mycobacterium tuberculosis*.
  - Meningitis por *Streptococcus agalactiae*, *Listeria monocytogenes* y enterovirus.
  - Meningitis causadas por agentes menos frecuentes.
- Tratamiento.
- Profilaxis y prevención.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema XVI. Encefalitis:**

- Introducción.
- Etiología.
- Fisiopatología.
- Clínica.
- Diagnóstico.
  - Diagnóstico diferencial.
- Tratamiento.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema XVII. Urgencias en el paciente inmunodeprimido:**

- Concepto.
- Fisiología del sistema inmune.
- Fisiopatología.
  - Inmunodeficiencias primarias.
  - Inmunodeficiencias secundarias o adquiridas.
- Clínica.

- Momento de inicio de la infección.
- Órgano de inicio y microorganismo causante.
- Infecciones oportunistas.
- Manifestaciones clínicas no debidas a infección.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
  - Tratamiento sustitutivo.
  - Tratamiento de las infecciones oportunistas.
    - El niño con SIDA.
    - Atención a los niños infectados por el VIH.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Unidad didáctica IV. Accidentes e intoxicaciones:**

##### **Tema XVIII. Politraumatismo infantil:**

- Introducción, definición, etiología y epidemiología.
- Prevención.
- Atención al paciente politraumatizado.
  - Asistencia prehospitalaria.
    - Evaluación primaria y resolución inicial.
    - Categorización y triaje.
  - Transporte rápido y efectivo.
  - Asistencia hospitalaria.
  - Rehabilitación.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

##### **Tema XIX. Traumatismos craneoencefálicos:**

- Introducción.
- Epidemiología.
- Mecanismos productores.
- Fisiopatología.
- Valoración de la gravedad.
- Grados clínicos del TCE.
- Diagnóstico por técnicas de imagen en TCE.
- Tipos de lesiones en TCE.
- Actitud terapéutica ante un TCE grave.
- Tratamiento de la hipertensión endocraneal.
  - Medidas generales.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema XX. Traumatismos renales:**

- Introducción.
- Clasificación.
- Diagnóstico.
- Indicaciones para el estudio radiológico.
- Tratamiento.
- Evolución y complicaciones.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema XXI. Traumatismos abdominales:**

- Introducción.
- Etiología y fisiopatología.
- Generalidades terapéuticas.
- Pauta de actuación.
  - Traumatismo esplénico.
  - Traumatismo hepático y lesiones de vísceras huecas.
  - Traumatismos abdominales: Otras lesiones.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema XXII. Síndrome de casiahogamiento:**

- Introducción.
- Conceptos.
- Etiología.
- Fisiopatología.
- Clínica.
- Tratamiento.
  - Tratamiento en el lugar del accidente.
  - Tratamiento en el traslado.
  - Tratamiento hospitalario.
  - Tratamiento de las complicaciones.
- Pronóstico.
- Prevención.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema XXIII. Hipotermia y congelación:**

- Fisiopatología de la termorregulación.
- Hipotermia.
  - Concepto.
  - Etiología.
  - Fisiopatología de la hipotermia.

- Clínica y diagnóstico.
- Tratamiento.
- Congelación.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema XXIV. Hipertermia y golpe de calor:**

- Hipertermia.
  - Concepto.
  - Etiología.
  - Fisiopatología, clínica y diagnóstico.
  - Tratamiento.
- Golpe de calor.
  - Etiología.
  - Fisiopatología, clínica y diagnóstico.
  - Tratamiento.
- Hipertermia maligna.
- Síndrome neuroléptico maligno.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema XXV. Lesiones por electricidad:**

- Conceptos y clasificación genérica.
- Fisiopatología.
- Clínica y diagnóstico.
- Tratamiento de las lesiones por electricidad.
- Tratamiento de lesiones por electricidad en el Centro de Quemados.
- Lesiones por electricidad atmosférica. Fulguración.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema XXVI. Inhalación de humos:**

- Conceptos.
- Clasificación de los tóxicos inhalados.
- Síndrome de inhalación de humo.
  - Complicaciones y fisiopatología del síndrome de inhalación de humo.
  - Tratamiento del síndrome de inhalación de humo.
- Inhalación de tóxicos específicos.
  - Monóxido de carbono.
  - Intoxicación por ácido cianhídrico y sulfídrico.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema XXVII. Ingestión de cuerpo extraño:**

- Introducción.
- Cuerpos extraños en el esófago.
- Ingestión de cáusticos.
- Cuerpos extraños en estómago e intestino.
  - Bezoares.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema XXVIII. Accidentes por animales:**

- Introducción.
- Picaduras de insectos.
  - Mecanismo de inoculación.
  - Sintomatología general de las picaduras de insectos.
    - Picaduras por escorpión.
    - Picaduras por arañas.
    - Picaduras por garrapata.
    - Picadura por escolopendra.
    - Picaduras por himenópteros.
    - Accidentes por lepidópteros.
    - Picaduras por heminópteros y dípteros.
- Mordedura de serpientes.
  - Síntomas.
  - Tratamiento.
- Accidentes por animales acuáticos.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema XXIX. Quemaduras:**

- Concepto y etiología.
- Clasificación de las quemaduras.
- Factores de riesgo en una quemadura.
- Pronóstico.
- Fisiopatología.
- Tratamiento de las quemaduras.
  - Tratamiento de urgencia de las quemaduras.
  - Tratamiento general de urgencias (centro de quemados).
  - Tratamiento local de las quemaduras.
  - Tratamiento quirúrgico de las quemaduras.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Unidad didáctica IV. Miscelánea:**

### **Tema XXX. Síndrome de muerte súbita del lactante:**

- Definición.
- Epidemiología.
- Etiopatogénia.
- Actuación del pediatra ante una muerte súbita.
- Prevención.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XXXI. Síndrome de Kawasaki:**

- Concepto.
- Etiología y epidemiología.
- Fisiopatología.
- Clínica.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Cuidados.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XXXII. Maltrato infantil:**

- Introducción.
- Conceptos y mitos sobre el maltrato.
- Tipos de maltrato.
- Frecuencia.
- Factores de riesgo.
- Detección del maltrato.
  - Indicadores inespecíficos.
  - Indicadores específicos.
- Diagnóstico.
- Actividades a realizar en el programa del niño sano.
- Diagnóstico diferencial.
- Consecuencia del maltrato.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XXXIII. Abusos sexuales:**

- Introducción.
- Conceptos.
- Tipos de abusos sexuales.
- Frecuencia y etiopatogenia.
- Factores de riesgo y clínica.
- Presentación clínica.
- Diagnóstico.



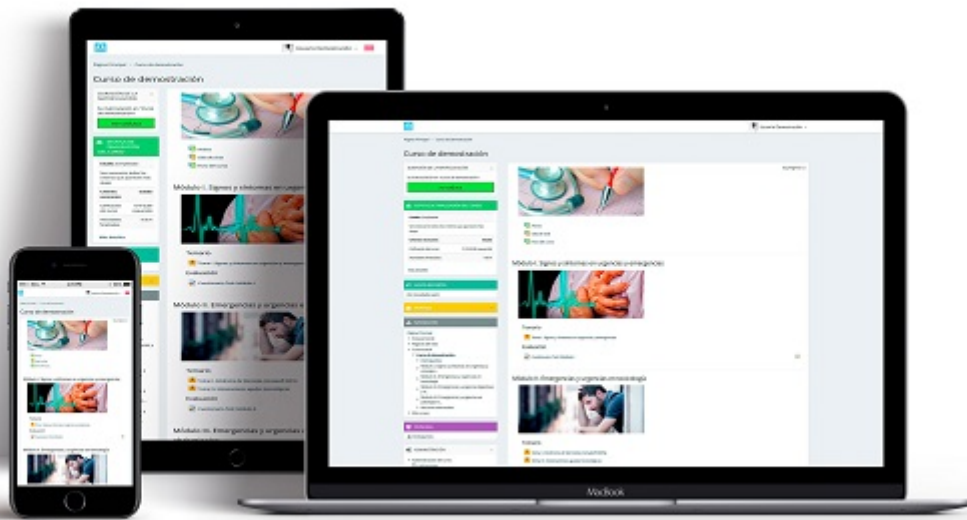
- La exploración.
- Informe, diagnóstico diferencial y pronóstico.
- Prevención y propuesta de un programa básico.
- Tratamiento.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema XXXIV. Síndrome de Reye:**

- Introducción.
- Concepto.
- Etiología.
- Epidemiología.
- Manifestaciones clínicas.
- Presión intracraneal.
- Pronóstico de la enfermedad y laboratorio.
- Tratamiento.
- Cuidados.
  - Plan de cuidados.
  - Suspensión de la terapéutica de sostén y apoyo psicológico al niño y familiares.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema XXXV. Oftalmología de urgencia:**

- Introducción.
- Material necesario y habilidades específicas a dominar.
- Descripción de técnica a realizar en el tratamiento ocular.
- Conjuntivitis.
  - Oftalmía neonatorum.
  - Dacriocistitis congénita.
  - Conjuntivitis infecciosa aguda, bacteriana y viral.
  - Causticaciones.
  - Conjuntivitis alérgica.
  - Orzuelo y blefaritis.
- Queratitis.
- Uveítis.
- Traumatismos oculares.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.



El desarrollo del programa formativo se realiza a distancia, el alumno dispondrá de los contenidos en formato PDF y realizará la evaluación en la plataforma online, esta plataforma está operativa 24x7x365 y además está adaptada a cualquier dispositivo móvil. El alumno en todo momento contará con el apoyo del departamento tutorial. Las tutorías se realizan mediante email ([atenciontutorial@eshe.es](mailto:atenciontutorial@eshe.es)) o través del sistema de mensajería que incorpora la plataforma online. Dentro de la plataforma encontrarás:

- Guía de la plataforma.
- Foros y chats para contactar con los tutores.
- Temario.
- Resúmenes.
- Vídeos.
- Guías y protocolos adicionales.
- Evaluaciones.
- Seguimiento del proceso formativo.

**Inscribirme**

