



UNIVERSIDAD
DE MURCIA

1. Identificación

1.1. De la asignatura

Curso Académico	2024/2025
Titulación	MÁSTER UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN Y CUIDADOS DEL PACIENTE CRÍTICO
Nombre de la asignatura	SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO
Código	7062
Curso	PRIMERO
Carácter	OBLIGATORIA
Número de grupos	1
Créditos ECTS	3.0
Estimación del volumen de trabajo	75.0
Organización temporal	2º Cuatrimestre
Idiomas en que se imparte	Español

1.2. Del profesorado: Equipo docente

RODRIGUEZ RABADAN, MARIA DOLORES

Docente: **GRUPO 1**

Coordinación de los grupos: **GRUPO 1**

Coordinador de la asignatura

Categoría

ASOCIADO CIENCIAS DE LA SALUD

Área

ENFERMERÍA

Departamento

ENFERMERÍA

Correo electrónico / Página web / Tutoría electrónica

mdolores.rodriguez2@um.es Tutoría electrónica: **No**

Teléfono, horario y lugar de atención al alumnado

MARIN YAGO, ANA

Docente: GRUPO 1

Coordinación de los grupos:

Categoría

No consta

Área

No consta

Departamento

No consta

Correo electrónico / Página web / Tutoría electrónica

ana.marin@um.es Tutoría electrónica: No

Teléfono, horario y lugar de atención al alumnado

MONTOSA GARCIA, RAQUEL

Docente: GRUPO 1

Coordinación de los grupos:

Categoría

No consta

Área

No consta

Departamento

No consta

Correo electrónico / Página web / Tutoría electrónica

raquel.montosa@um.es Tutoría electrónica: No

Teléfono, horario y lugar de atención al alumnado

MUÑOZ RUIZ, MARIA DEL CARMEN

Docente: GRUPO 1

Coordinación de los grupos:

Categoría

No consta

Área

No consta

Departamento

No consta

Correo electrónico / Página web / Tutoría electrónica

mcmr@um.es Tutoría electrónica: No

Teléfono, horario y lugar de atención al alumnado

PASTOR RODRIGUEZ, JESUS DAVID

Docente: GRUPO 1

Coordinación de los grupos:

Categoría

No consta

Área

No consta

Departamento

No consta

Correo electrónico / Página web / Tutoría electrónica

jesusdavid.pastor@um.es Tutoría electrónica: No

Teléfono, horario y lugar de atención al alumnado

2. Presentación

Dentro de los contenidos del programa formativo del Master en Atención y Cuidados al Enfermo Crítico (MACUPAC), la asignatura denominada Soporte Vital Avanzado Pediátrico supone una parte específica y diferenciada debido a que el paciente pediátrico no debe considerarse un adulto en miniatura, como refieren otros autores, si no que sus características anatómicas y fisiológicas requieren la adquisición de competencias y habilidades específicas que proporcionen al personal de Enfermería la actitud y aptitud necesarias para su cuidado. Incluso, la diferenciación de las distintas etapas pediátricas abarcando desde el nacimiento hasta la adolescencia. Por lo cual, la presencia de esta asignatura complementa su visión integral de los cuidados aplicados a los pacientes críticos.

Los cuidados pediátricos, sobre todo, en situaciones críticas o de emergencia requieren una visión integradora que va más allá de los/as niños/as exclusivamente, exigen la transmisión de información de forma continua y adaptada a los padres y/o familia. Los cuidados dirigidos al ámbito pediátrico exigen la implicación de los padres en las tomas de decisiones y aplicación de los mismos fomentando su participación de forma activa.

Así mismo, el soporte vital avanzado pediátrico puede desarrollarse en diferentes ámbitos. Tanto en urgencias extrahospitalarias como dentro del recinto hospitalario puede suceder una situación de reanimación pediátrica, no sólo se puede dar en servicios especiales como UCI Neonatal o UCI Pediátrica, si no que servicios de hospitalización pediátrica o maternal pueden experimentar la presencia de un/a niño/a crítico. De tal manera, destacamos al paciente neonatal por sus características propias en las salas de partos y maternidades.

El cuidado pediátrico del paciente crítico no se ciñe al conocimiento de los algoritmos establecidos por las sociedades científicas, si no que exige los conocimientos de los signos y síntomas precursores de las situaciones críticas en neonatos, niños/as y adolescentes, de forma que se puedan iniciar las actuaciones necesarias de forma precoz para prevenir situaciones críticas. Además, la correcta preparación y administración de los fármacos más frecuentes en estas situaciones disminuye el tiempo de actuación y mejora el pronóstico de los pacientes.

La hospitalización del paciente sometido a maniobras de soporte vital avanzado pediátrico requiere la aplicación de cuidados más técnicos proporcionados en servicios de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales que exigen el dominio de tratamientos y dispositivos complejos, claramente diferenciados del paciente adulto. Por todo ello, esta asignatura también se centrará en la adquisición de habilidades dirigidas al manejo de la vía aérea durante la aplicación de ventilación mecánica invasiva y no invasiva, además del cuidado de los accesos venosos propios del paciente pediátrico y neonatal.

Presentamos una asignatura que centra sus contenidos formativos en la capacitación del alumnado para el cuidado del paciente crítico pediátrico complementando los contenidos del resto de asignaturas centradas en el paciente adulto. Supone una aportación imprescindible para el bagaje de aquellos profesionales que quieran adquirir los conocimientos, habilidades y aptitudes necesarias en el ámbito de los cuidados críticos desde una formación holística.

3. Condiciones de acceso a la asignatura

3.1. Incompatibilidades

No constan

3.2. Requisitos

No constan

3.3. Recomendaciones

No existen recomendaciones para esta asignatura.

4. Competencias

4.1. Competencias básicas

- CB6: Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación
- CB7: Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio
- CB8: Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios
- CB9: Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades
- CB10: Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.

4.2. Competencias de la titulación

- CG1: Ser capaces de gestionar los cuidados de Enfermería a nivel avanzado y en situaciones críticas (de urgencias, emergencias y cuidados críticos), colaborando con otros profesionales y dando una respuesta adecuada a la sociedad.
- CG2: Ser capaces de evaluar a nivel avanzado las necesidades del paciente crítico y sus familiares, atendiendo a la persona desde una perspectiva holística.
- CG3: Desarrollar las habilidades terapéuticas técnicas, cognitivas e interpersonales que proporcionen un aumento del bienestar de aquellas personas que experimentan situaciones de riesgo vital.
- CG5: Poseer la capacidad de resolución de problemas en entornos desconocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con el campo de la atención al paciente crítico o en situación de riesgo vital inminente.
- CE2: Alcanzar la capacidad para diseñar, planificar, aplicar y gestionar protocolos de atención y cuidados avanzados, actividades de prevención y tareas asistenciales integrales, genéricas y específicas, que permitan responder a las necesidades asistenciales de los pacientes críticos y sus familiares, en situación de urgencia o emergencia y en el contexto de un equipo multidisciplinar de salud.
- CE6: Adquirir la facultad de trabajo en equipo en situaciones críticas, incluyendo la habilidad de comunicarse de forma eficaz con el resto de profesionales, y saber ejercer las funciones de líder o de ayuda al líder dependiendo de las circunstancias particulares de cada caso.
- CE10: Identificar y actuar ante los procesos fisiopatológicos que amenazan la vida del paciente crítico.
- CE11: Ser capaz de demostrar habilidades en el manejo de soporte vital avanzado en el paciente adulto y pediátrico.
- CE13: Ser capaz de realizar técnicas avanzadas de movilización e inmovilización al paciente crítico con sospecha de lesión medular y/o diversas fracturas o lesiones.
- CE18: Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias, para asumir con eficacia el desempeño de las funciones propias de la enfermería en el ámbito de los cuidados críticos, urgencias y emergencias.

4.3. Competencias transversales y de materia

No constan

5. Contenidos

5.1. Teoría

Tema 1: Cadena de supervivencia.

La cadena de supervivencia muestra una serie de acciones que ante una parada cardiorrespiratoria posibilitan la supervivencia de la víctima Cada eslabón de la cadena de supervivencia representa una intervención crítica

La cadena de supervivencia son acciones que realizadas de forma consecutiva y en un período corto de tiempo, han demostrado ser lo más eficiente a la hora de tratar a pacientes en parada cardiorrespiratoria (PCR) La eficacia y los tiempos son primordiales, ya que las posibilidades de supervivencia disminuyen y la integridad neurológica del paciente puede verse afectada

Tema 2: Soporte vital básico y avanzado en neonatos.

La reanimación avanzada de pacientes neonatales es completamente diferente a los algoritmos conocidos, por lo que es fundamental el conocimiento de las peculiaridades de estos pacientes para realizar un manejo adecuado del niño críticamente enfermo y en el momento de la transición a la vida extrauterina, de forma que se puedan evitar posibles secuelas Además

analizaremos las particularidades de este momento, como el caso del neonato prematuro, con episodio hipóxico-isquémico o con otras patologías

Tema 3: Soporte vital básico y avanzado en pacientes pediátricos.

El abordaje de una situación de parada cardiorrespiratoria supone un estrés añadido si se trata de un niño El conocimiento de los algoritmos de reanimación que actualmente proporcionan las mayores tasas de supervivencia en estas circunstancias ayuda a manejarlas de forma más confiable

En este tema trataremos las recomendaciones y algoritmos tanto del soporte vital básico como del avanzado en pediatría como según la International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) y la European Resuscitation Council (ERC) de 2021

Estos conocimientos abarcan el manejo de la vía aérea, ventilación con mascarilla, compresiones torácicas, fármacos fundamentales en la reanimación y uso del desfibrilador, con las pertinentes especificaciones tanto materiales como metodológicas de las edades pediátricas correspondientes

Tema 4: Monitorización en cuidados intensivos pediátricos y neonatales.

Los cuidados críticos pediátricos requieren tanto el control clínico del niño por medio de la observación y la evaluación directa como la monitorización continua de parámetros vitales que nos permitan la detección precoz de las alteraciones potenciales que puedan producirse y que guíen nuestra actuación enfermera

Este tema tratará la monitorización pediátrica tanto no invasiva (FC, FR pulsioximetría, tensión arterial, capnografía, temperatura, NIRS), como invasiva (presión arterial, presión venosa central, presión intracraneal, temperatura, etc) y neonatal básica, mostrando los aspectos más prácticos en cuanto a la colocación de los dispositivos, materiales disponibles y valores de referencia para las diferentes edades con las que contamos

Tema 5: Ventilación mecánica en pacientes pediátricos y neonatales.

La ventilación mecánica es una terapia frecuente en el paciente que ha recibido maniobras de soporte vital Las competencias y habilidades de las/os enfermeras/os deben abarcar desde el montaje de los diferentes dispositivos e interfaces hasta la identificación precoz de signos y síntomas que evidencien que la terapia no es efectiva o no está siendo aplicada correctamente

Los contenidos de la asignatura se centrarán en la ventilación mecánica invasiva (VMI) y en la no invasiva (VMNI) diferenciando ambas modalidades, así como los dispositivos utilizados en el paciente neonatal y en el pediátrico Aspectos como la colaboración en la técnica de intubación, cuidados específicos del paciente con asistencia no invasiva y, en general, cuidados respiratorios del paciente crítico neonatal y pediátrico serán tratados en este tema

Tema 6: Accesos venosos y administración de fármacos en pacientes pediátricos y neonatales.

En una situación de emergencia vital es fundamental disponer de accesos vasculares adecuados o en su defecto una vía intraósea de urgencia para administrar medicaciones necesarias para mantener la actividad hemodinámica del paciente A lo largo del tema veremos los diferentes accesos de los que disponemos (umbilical, picc, intraósea), su canalización, mantenimiento y cuidados específicos

Asimismo veremos las nociones básicas para la preparación y administración de fármacos más comunes en pacientes críticos pediátricos y neonatales, preparación de perfusiones y manejo de bombas de infusión

Tema 7: Transporte crítico neonatal.

El transporte del neonato crítico requiere de un medio especial, la incubadora de transporte Este dispositivo atiende las necesidades de normotermia, monitorización y asistencia respiratoria que tiene el paciente neonatal durante su traslado tanto en el ámbito hospitalario como en el extrahospitalario

5.2. Prácticas

- **Práctica 1: RCP básica y avanzada neonatal.**

Escenarios de simulación en zona 1 de soporte vital básico y avanzado en neonatos (masaje, aplicación de resucitador manual y masaje cardíaco) de 2h de duración

Relacionado con:

- Tema 1: Cadena de supervivencia.
- Tema 2: Soporte vital básico y avanzado en neonatos.

■ **Práctica 2: RCP básica y avanzada pediátrica**

Escenarios de simulación en zona 1 de soporte vital básico y avanzado pediátrico (masaje, aplicación de resucitador manual y masaje cardíaco) de 2h de duración

Relacionado con:

- Tema 1: Cadena de supervivencia.
- Tema 3: Soporte vital básico y avanzado en pacientes pediátricos.

■ **Práctica 3: Cuidados vinculados a la Ventilación Mecánica pediátrica y neonatal.**

Prácticas centradas en los dispositivos, materiales y cuidados específicos de ventilación mecánica Su duración será de 2h en pacientes neonatales y 2h en pacientes pediátricos

Relacionado con:

- Tema 5: Ventilación mecánica en pacientes pediátricos y neonatales.

■ **Práctica 4: Canalización de accesos venosos en pacientes críticos: umbilical (neonatal) e intraósea (pediátrica).**

Práctica sobre canalización de accesos venosos en pacientes críticos neonatales: vía umbilical (1h)

Práctica sobre canalización de vía intraósea en el paciente pediátrico (1h)

Relacionado con:

- Tema 6: Accesos venosos y administración de fármacos en pacientes pediátricos y neonatales.

■ **Práctica 5: Cálculo y preparación de medicación en pacientes pediátricos y neonatales. Bombas de infusión.**

Seminario de 2h de duración para el cálculo y preparación de medicación, diferenciando entre pacientes pediátricos y neonatales (bolos y perfusiones) Manejo de bombas de infusión

Relacionado con:

- Tema 6: Accesos venosos y administración de fármacos en pacientes pediátricos y neonatales.

■ **Práctica 6: Transporte Crítico Neonatal**

Seminario de 1h de duración centrado en la calibración, puesta en marcha y resolución de alarmas de la incubadora de transporte **Isolette TI500 Globe-Trotter** de Dräger que incorpora el respirador REANIMATOR F-120

Relacionado con:

- Tema 7: Transporte crítico neonatal.

■ Práctica 7: Resolución de casos. Simulación.

Prácticas de simulación neonatal (3h) y pediátrica (3h) en las que se llevarán a cabo los siguientes escenarios clínicos:

1. Estabilización de un neonato de 30 semanas de gestación en Paritorio
2. Parada cardiorespiratoria de un recién nacido a término con Pérdida de Bienestar Fetal
3. Cuidados de ingreso en UCIN
4. Parada cardiorespiratoria (PCR) de un lactante con Bronquiolitis en planta de hospitalización pediátrica
5. Parada en UCIP de un niño de 6 años que ingresa por PCR durante un partido de fútbol
6. Cuidados de ingreso en UCIP

Relacionado con:

- Tema 1: Cadena de supervivencia.
- Tema 2: Soporte vital básico y avanzado en neonatos.
- Tema 3: Soporte vital básico y avanzado en pacientes pediátricos.
- Tema 4: Monitorización en cuidados intensivos pediátricos y neonatales.
- Tema 5: Ventilación mecánica en pacientes pediátricos y neonatales.
- Tema 6: Accesos venosos y administración de fármacos en pacientes pediátricos y neonatales.

6. Actividades Formativas

Actividad Formativa	Metodología	Horas	Presencialidad
AF1: Exposición teórica (Clase magistral).	Actividad de clase expositiva asíncrona a través de videoconferencia disponible en Aula Virtual.	5.0	0.0
AF2: Tutorías.	Sesiones de intercambio grupal o individual con el estudiante en formato presencial.	1.0	100.0
AF3: Trabajos dirigidos.	Trabajos realizados por el/la alumno/ a fuera de la actividad docente síncrona, en los que contará con las indicaciones y seguimiento de los/as profesores/as que los hayan indicado.	5.0	0.0
AF4: Seminarios.	Sesión de trabajo con el alumnado de profundización en una técnica concreta que puede integrar contenidos teóricos y prácticos.	5.0	100.0
AF6: Simulaciones.	Actividades de simulación clínica: realización de actividades estructuras que representan situaciones clínicas reales o potenciales, permitiendo a los	8.0	100.0

participantes desarrollar o mejorar sus conocimientos, habilidades y/o actitudes y brindar la oportunidad de analizar y responder a situaciones realistas en un entorno simulado y seguro.

AF9: Trabajo autónomo del alumno.	Tiempo de dedicación del alumnado al estudio de los contenidos, realización de pruebas escritas en Aula Virtual y comprensión de los temas tratados; fuera del horario presencial exigido en el seguimiento del máster.	51.0	0.0
Totales		75,00	

7. Horario de la asignatura

<https://www.um.es/web/estudios/masteres/atencion-cuidados-paciente-critico/2024-25#horarios>

8. Sistemas de Evaluación

Identificador	Denominación del instrumento de evaluación	Criterios de Valoración	Ponderación
SE1	Pruebas escritas (exámenes): pruebas objetivas, de desarrollo, de respuesta corta, de ejecución de tareas, de escala de actitudes realizadas por los alumnos para mostrar los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos.	<p>Contenidos teóricos y prácticos: evaluación mediante examen final tipo test de 50 preguntas con cuatro posibles respuestas (cada tres respuestas erróneas se penalizará una bien) Se dispondrá de 1 hora para su realización y la apertura y cierre se realizará en el plazo fijado desde la sección Exámenes de Aula Virtual.</p> <p>Se calificará de 0 a 10 aportando la parte proporcional de su ponderación (el 50%) a la calificación final de la asignatura.</p>	50.0
SE5	Ejecución de tareas prácticas: actividades dinámicas y de ejecución de habilidades técnicas e interpersonales que muestren el saber hacer en el ámbito de la disciplina correspondiente.	<p>Los contenidos de la asignatura se impartirán por profesores/as especializados/as en cuidados neonatales y pediátricos con objetivos diferenciados</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ El 10% de la nota final corresponderá a las 7 pruebas tipo test que se realizarán al final de cada uno de los temas con 5 preguntas tipo test con 4 opciones sin penalización por respuesta falsa y se dispondrá de dos intentos. ■ El 20% de la nota final corresponderá a las 4 pruebas tipo test que se realizarán de las dos sesiones de seminarios presenciales y las 2 sesiones de simulación (cuatro pruebas en total). Al finalizar cada una de las sesiones se dispondrá de 	30.0

una prueba tipo test de 5 preguntas con 4 opciones sin penalización por respuesta falsa y se dispondrá de dos intentos.

SE6	Procedimientos de observación del trabajo del estudiante: registros de participación, de realización de actividades, cumplimiento de plazos, participación en foros.	La presencialidad en las 2 sesiones de seminarios y las 2 sesiones de simulación supondrá el 20% de la calificación final y no será recuperable En cada sesión se tendrá en cuenta: <ul style="list-style-type: none">■ Asistencia (25%)■ Puntualidad de entrada (25%)■ Puntualidad de salida (25%)■ Participación activa en la actividad práctica (25%) La "no asistencia" por baja médica o por causa documentada, eximirá al alumno/a de esta nota pasando a eliminarse esta proporción de la calificación final de la asignatura. No se considera causa documentada la asistencia laboral del alumnado. La "no asistencia sin justificación" a estas sesiones presenciales no será recuperable, pero el/la alumno/a tendrá acceso a la evaluación de sus contenidos en Aula Virtual (con su correspondiente prueba tipo test). La evaluación de cada una de las 4 actividades prácticas (seminarios y simulaciones) será de 0 a 10 aportando la parte proporcional a la calificación final que corresponda a su ponderación.	20.0
-----	--	---	------

9. Fechas de exámenes

<https://www.um.es/web/estudios/masteres/atencion-cuidados-paciente-critico/2024-25#exámenes>

10. Resultados del Aprendizaje

No se ha encontrado nada que migrar

11. Bibliografía

Grupo: GRUPO 1

Bibliografía básica

- Clemente López, F.J. Entendiendo la ventilación mecánica, nuevos retos para Enfermería. España: Editorial Fullcolor Printcolor S.L.; 2020.
- Martínez de Azagra Garde A, Serrano González A, Casado Flores J. Ventilación mecánica en recién nacidos, lactantes y niños. 3ª ed. Ergon; 2017.
- Medina Villanueva A, Pilar Orive FJ. Manual de ventilación mecánica pediátrica y neonatal. 5ª ed. Tesela; 2020.
- [Jimeno Ruiz S., Ortiz Movilla R. y Riaza Gómez M. Guía Farmacoterapéutica Neonatal \[Internet\]. Sergurneo-sen Ed. 2019 revisada \[consultado en junio 2022\]](#)
- [Zeballos Sarrato G, Ávila-Álvarez A, Escrig Fernández R et al. Guía española de estabilización y reanimación neonatal 2021. Análisis, adaptación y consenso sobre las recomendaciones internacionales. An Pediatr \(Barc\) \[Internet\] 2021 \[consultado en mayo de 2022\]; 96\(2\): 145.e1-145.e9.](#)

Bibliografía complementaria

- [Buelo A, McLean S, Julius S, Flores-Kim J, Bush A, Henderson J, et al. At-risk children with asthma \(ARC\): a systematic review. Thorax 2018 \[consultado en junio de 2022\]; 73\(9\):813-824.](#)
- [Castillo Salinas F, Elorza Fernández D, Gutiérrez Laso A et al en representación del Grupo Respiratorio y Surfactante \(RESPISURF\) de la Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones para la asistencia respiratoria en el recién nacido. An Pediatr \(Barc\) \[Internet\] 2017. \[consultado en junio de 2022\] ;87\(5\): 295e.1-295e.7.](#)
- [Cinesi Gómez C, Garnica Martínez B y Tomás Lizcano A. Transporte interhospitalario de la Región de Murcia \[Internet\]. Región de Murcia: Dirección General de Asistencia Sanitaria; 2019 \[consultado en junio 2022\].](#)
- [de Galasso L, Picca S, Guzzo I. Dialysis modalities for the management of pediatric acute kidney injury. Pediatr Nephrol. 2020 May \[consultado en junio de 2022\];35\(5\):753-765.](#)
- [Jeffrey L. Apfelbaum, Carin A. Hagberg, Richard T. et al. 2022 American Society of Anesthesiologists Practice Guidelines for Management of the Difficult Airway. Anesthesiology 2022 \[consultado en julio 2022\]; 136:31-81.](#)
- [Jordán Lucas R, Boix H, Sánchez García L et al. Recomendaciones sobre el perfil de competencias y estándares del sistema de traslado neonatal en España. An Pediatr \(Barc\) \[Internet\]; 94\(6\): 420.e1-420.e11](#)
- [López-Herce J, Manrique I, Calvo C, Rodríguez A. et al, en nombre del Grupo Español de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica y Neonatal. Novedades en las recomendaciones de reanimación cardiopulmonar pediátrica y líneas de desarrollo en España. An Pediatr \(Barc\) 2022 \[consultado en mayo de 2022\]; 96\(2\): 146.e1-146.e11.](#)
- [Mitra S, Bale G, Meek J, Tachtsidis I, Robertson NJ. Cerebral Near Infrared Spectroscopy Monitoring in Term Infants With Hypoxic Ischemic Encephalopathy-A Systematic Review. Front Neurol. 2020 May \[consultado en julio de 2022\];11:393.](#)
- [Nishiyama T, Kohno Y, Ozaki M, Koishi K. Usefulness of an anesthetic conserving device \(AnaConDa™\) in sevoflurane anesthesia. Minerva Anestesiol. 2012 Mar \[consultado en julio de 2022\];78\(3\):310-314.](#)
- [Palacios Cuesta A, Vázquez Florido A, Portero Prados FJ. Protocolo de sedación inhalatoria en UCIP. SECIP 2020 \[consultado en julio de 2022\].](#)

12. Observaciones

LECTURA DE GUÍA DOCENTE

Se recomienda al estudiantado la lectura de la Guía Docente y sus especificaciones antes del inicio de la asignatura para evitar cualquier confusión o errónea interpretación de cada uno de sus contenidos, actividades formativas y/o sistemas de evaluación a desarrollar durante el curso. Cualquier duda relacionada con la guía docente o la organización de la asignatura se recomienda comentarla con los coordinadores de la asignatura de la asignatura.

NORMA BÁSICA DE DESARROLLO DE CUALQUIER ACTIVIDAD DE LA ASIGNATURA

Dado el carácter de la asignatura y las estrategias de aprendizaje propuestas, resulta de obligado cumplimiento el máximo respeto a todos los participantes de la asignatura, desde el profesorado hasta el estudiantado.

No observar esta norma general conllevará la calificación de 0 en el bloque de la nota final afectado, al margen del inicio del procedimiento reglamentariamente establecido por la Universidad de Murcia.

OBSERVACIONES GENERALES DE EVALUACIÓN

1 Para superar la asignatura hay que alcanzar la puntuación mínima de 5 en la suma de las calificaciones correspondientes a cada uno de los diferentes instrumentos de evaluación que ponderan el 100% de la calificación final.

2 El alumnado que, con la debida justificación documental, no pueda asistir a los seminarios o escenarios de simulación, deberá comunicarlo al coordinador o la coordinadora de la asignatura, con vistas a recibir las orientaciones necesarias:

- El alumnado entregará a los coordinadores de la asignatura (personalmente) los documentos originales que justifiquen la no asistencia.
- En caso de no asistencia de las actividades por realización de prueba médica, consulta médica, baja o urgencia médica: justificante médico de asistencia debidamente cumplimentado; y/o motivos familiares con ausencia documentada (ingresos, accidentes, etcétera) con el libro de familia correspondiente en el justificante de la causa que genera la ausencia.
- En caso de no justificar debidamente la no presencialidad, conlleva la calificación del desarrollo práctico con 0 puntos de esa actividad concreta, pero si se tendrá acceso a la evaluación de los contenidos de la tarea, en concreto, en Aula Virtual.

3 Todos los alumnos que obtengan en la nota global de la asignatura una calificación de 9 o superior, podrán optar a la calificación de Matrícula de Honor. Ante el empate, se priorizará la máxima nota obtenida en el examen final y, en caso de empate en estos dos aspectos, se tendrá en cuenta la calificación obtenida en el 20% de ponderación de la calificación total de observación del desarrollo de los dos seminarios y dos escenarios de simulación.

4 Las convocatorias de examen serán las establecidas en la normativa del máster. En caso de convocatoria de incidencias y/o extraordinaria, el equipo docente se reserva la elección de la modalidad del examen. Solicitud de convocatoria de incidencias: <https://www.um.es/en/web/enfermeria/conoce-la-facultad/normativa/convocatoria-de-incidencia>.

VINCULACIÓN DE LA ASIGNATURA CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Esta asignatura se encuentra vinculada de forma directa con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 Salud y Bienestar porque se aborda la meta para 2030 de poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta el 25 por cada 1000 nacidos vivos.

NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Aquellos estudiantes con discapacidad o necesidades educativas especiales podrán dirigirse al Servicio de Atención a la Diversidad y Voluntariado (ADYV - <https://www.um.es/adyv>) para recibir orientación sobre un mejor aprovechamiento de su proceso formativo y, en su caso, la adopción de medidas de equiparación y de mejora para la inclusión, en virtud de la Resolución Rectoral R-358/2016. El tratamiento de la información sobre este alumnado, en cumplimiento con la LOPD, es de estricta confidencialidad.

REGLAMENTO DE EVALUACIÓN DE ESTUDIANTES

El artículo 8.6 del Reglamento de Evaluación de Estudiantes (REVA) prevé que "salvo en el caso de actividades definidas como obligatorias en la guía docente, si el o la estudiante no puede seguir el proceso de evaluación continua por circunstancias sobrevenidas debidamente justificadas, tendrá derecho a realizar una prueba global".

Se recuerda asimismo que el artículo 22.1 del Reglamento de Evaluación de Estudiantes (REVA) estipula que "el o la estudiante que se valga de conductas fraudulentas, incluida la indebida atribución de identidad o autoría, o esté en posesión de medios o instrumentos que faciliten dichas conductas, obtendrá la calificación de cero en el procedimiento de evaluación y, en su caso, podrá ser objeto de sanción, previa apertura de expediente disciplinario".