



1. Identificación

1.1. De la Asignatura

Curso Académico	2011/2012
Titulación	GRADO EN FISIOTERAPIA
Nombre de la Asignatura	FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA
Código	2759
Curso	SEGUNDO
Carácter	OBLIGATORIA
Nº Grupos	1
Créditos ECTS	4,5
Estimación del volumen de trabajo del alumno	112.5
Organización Temporal/Temporalidad	2º Cuatrimestre
Idiomas en que se imparte	ESPAÑOL
Tipo de Enseñanza	Presencial

1.2. Del profesorado: Equipo Docente

Coordinador de la asignatura JESUS MATAMOROS DE VILLA Grupo: 1	Área/Departamento	FISIOTERAPIA/ FISIOTERAPIA			
	Categoría	PROFESORES TITULARES DE ESCUELAS UNIVERSITARIAS			
	Correo Electrónico /	jmvilla@um.es			
	Página web /	Tutoría Electrónica: SÍ			
	Tutoría electrónica				
	Teléfono, Horario y	Duración	Día	Horario	Lugar
	Lugar de atención al alumnado	Primer Cuatrimestre	Miércoles	9:30- 12:30	
	Segundo Cuatrimestre	Miércoles	9:30- 12:30	868884195, Facultad de Medicina B1.2.062	



FRANCISCO JAVIER FERNANDEZ REGO Grupo: 1	Área/Departamento	FISIOTERAPIA/ FISIOTERAPIA			
	Categoría	ASOCIADO A TIEMPO PARCIAL			
	Correo Electrónico / Página web / Tutoría electrónica	fjfernan@um.es Tutoría Electrónica: Sí			
	Teléfono, Horario y Lugar de atención al alumnado	Duración	Día	Horario	Lugar
		Primer Cuatrimestre	Lunes	16:00- 18:00	
	Segundo Cuatrimestre	Viernes	16:00- 18:00		
ANA ROSA VICENTE ROCA Grupo: 1	Área/Departamento	FISIOTERAPIA/ FISIOTERAPIA			
	Categoría	ASOCIADO A TIEMPO PARCIAL			
	Correo Electrónico / Página web / Tutoría electrónica	anarosav@um.es Tutoría Electrónica: Sí			
	Teléfono, Horario y Lugar de atención al alumnado	Duración	Día	Horario	Lugar
		Primer Cuatrimestre	Lunes	16:00- 18:00	
	Segundo Cuatrimestre	Viernes	16:00- 18:00		
JOSEFA MARIA VIGUERAS SANCHEZ Grupo: 1	Área/Departamento	FISIOTERAPIA/ FISIOTERAPIA			
	Categoría	ASOCIADO A TIEMPO PARCIAL			
	Correo Electrónico / Página web / Tutoría electrónica	finamvs@um.es Tutoría Electrónica: Sí			



	Teléfono, Horario y Lugar de atención al alumnado	Duración	Día	Horario	Lugar
		Primer Cuatrimestre	Jueves	16:00- 18:00	
		Segundo Cuatrimestre	Viernes	16:00- 18:00	

2. Presentación

Los contenidos de esta asignatura van dirigidos a la formación básica de los estudiantes de Fisioterapia. En ella se abordan las características clínicas de las patologías de la infancia que puedan comprometer el desarrollo motor y la independencia del niño, así como los distintos enfoques de intervención de los que dispone el fisioterapeuta en este ámbito de su profesión.

A su vez el estudio de esta asignatura permite, principalmente, la adquisición de las competencias procedimentales relacionadas con el empleo de distintos instrumentos de evaluación utilizados en fisioterapia infantil, así como el aprendizaje de diferentes técnicas de intervención.

Las competencias adquiridas en esta asignatura se refuerzan en materias posteriores, "Prácticum", donde el estudiante relaciona el empleo de los procedimientos de intervención aprendidos en la asignatura de Fisioterapia Pediátrica con su aplicación en el ámbito asistencial correspondiente.

3. Condiciones de acceso a la asignatura

3.1 Incompatibilidades

Ninguna

3.2 Recomendaciones

Es recomendable haber adquirido los conocimientos de fisiología humana relacionados con el aparato locomotor y sistema nervioso.

4. Competencias

4.1 Competencias Transversales

- Ser capaz de expresarse correctamente en español en su ámbito disciplinar. [Transversal1]



- Ser capaz de trabajar en equipo y para relacionarse con otras personas del mismo o distinto ámbito profesional. [Transversal6]

4.2 Competencias de la asignatura y su relación con las competencias de la titulación

Competencia 1. Conocer los principales hitos del desarrollo motor normal en las diferentes etapas de la infancia

- Competencias de Conocimientos Disciplinarios, que son aquellas en las que se recoge el conocimiento y la comprensión de los saberes teóricos que sustentan las diversas disciplinas que han de intervenir en la compleja formación de los fisioterapeutas. En este grupo hemos incluido las denominadas Competencias Académicas.

Competencia 2. Conocer los distintos procedimientos y pruebas más importantes de valoración en la Fisioterapia Pediátrica

- Competencias de Conocimientos Disciplinarios, que son aquellas en las que se recoge el conocimiento y la comprensión de los saberes teóricos que sustentan las diversas disciplinas que han de intervenir en la compleja formación de los fisioterapeutas. En este grupo hemos incluido las denominadas Competencias Académicas.

Competencia 3. Saber elegir entre algunos de los procedimientos y pruebas más importantes de la Fisioterapia Pediátrica, el más o los más adecuados a las circunstancias específicas del niño.

- Competencias Profesionales, donde se recoge el saber hacer, es decir el conjunto de habilidades intelectuales y de destrezas manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

Competencia 4. Conocer los distintos procedimientos y pruebas más importantes de valoración en la Fisioterapia Pediátrica

- Competencias Profesionales, donde se recoge el saber hacer, es decir el conjunto de habilidades intelectuales y de destrezas manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

Competencia 5. Interpretar los resultados de las pruebas aplicadas: la exploración física y los resultados de las escalas de valoración.

- Competencias Profesionales, donde se recoge el saber hacer, es decir el conjunto de habilidades intelectuales y de destrezas manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

Competencia 6. Determinar e interpretar los datos más significativos de la exploración y de los informes de otros profesionales, valorando los datos de los que disponga a nivel psicológico, cognitivo y social del niño y de la familia.

- Competencias Profesionales, donde se recoge el saber hacer, es decir el conjunto de habilidades intelectuales y de destrezas manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

Competencia 7. Utilizar los recursos relativos a la comunicación especialmente, todos aquellos que hagan referencia a una técnica de entrevista con los padres para la obtención de datos clínicos eficaces, siendo capaz de señalar el ritmo de la entrevista y adecuar el lenguaje al nivel comprensivo de las familias

- Competencias de Actitud, que son aquellas en las que se expresa el saber ser, es decir, el conjunto de actitudes y valores que caracteriza al grupo profesional de fisioterapeutas, y que el estudiante de Fisioterapia, a lo largo de su formación de grado, debe ir incorporando a su vida e integrando en su quehacer diario, como componente del grupo profesional al que va a pertenecer.

Competencia 8. Detectar los signos de alarma y o manifestaciones claramente patológicas que puedan suponer un riesgo para el desarrollo psicomotor del niño prematuro o del neonato con riesgo de padecer lesión neurológica llegando a conclusiones que determinen la situación de evolución psicomotriz del niño en ese momento

- Competencias Profesionales, donde se recoge el saber hacer, es decir el conjunto de habilidades intelectuales y de destrezas manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

Competencia 9. Determinar los signos patológicos más importantes que están deteriorando al niño con un diagnóstico médico ya establecido, retrasando o impidiéndole su evolución psicomotriz y provocándole malformaciones en su desarrollo músculo esquelético, llegando a conclusiones que determinen un diagnóstico fisioterápico.

- Competencias Profesionales, donde se recoge el saber hacer, es decir el conjunto de habilidades intelectuales y de destrezas manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

Competencia 10. Conocer las principales patologías más comunes en la infancia que pueden provocar alteraciones en el desarrollo psicomotor de un niño y sus posibles tratamientos ortopédico quirúrgico y fisioterapéutico.

- Competencias de Conocimientos Disciplinarios, que son aquellas en las que se recoge el conocimiento y la comprensión de los saberes teóricos que sustentan las diversas disciplinas que han de intervenir en la compleja formación de los fisioterapeutas. En este grupo hemos incluido las denominadas Competencias Académicas.

Competencia 11. Conocer la importancia del trabajo en equipo y las funciones de cada perfil profesional que va a intervenir con el niño para establecer coordinaciones eficaces con todos los miembros del equipo, para saber establecer en un supuesto práctico objetivos comunes respetando cada uno de los ámbitos profesionales.

- Competencias de Actitud, que son aquellas en las que se expresa el saber ser, es decir, el conjunto de actitudes y valores que caracteriza al grupo profesional de fisioterapeutas, y que el estudiante de Fisioterapia, a lo largo de su formación de grado, debe ir incorporando a su vida e integrando en su quehacer diario, como componente del grupo profesional al que va a pertenecer.

Competencia 12. Decidir el modelo de intervención más adecuada para el niño con patología motriz, tras la valoración fisioterapéutica del mismo, tomando en consideración los resultados de las evaluaciones psicológicas, sociales y familiares realizadas por otros profesionales del equipo.



· Competencias Profesionales, donde se recoge el saber hacer, es decir el conjunto de habilidades intelectuales y de destrezas manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

Competencia 13. Conocer los métodos de tratamiento más importantes aplicados a las patologías más frecuentes de la infancia que originan discapacidad motriz o psicomotriz y las indicaciones de los mismos

· Competencias de Conocimientos Disciplinarios, que son aquellas en las que se recoge el conocimiento y la comprensión de los saberes teóricos que sustentan las diversas disciplinas que han de intervenir en la compleja formación de los fisioterapeutas. En este grupo hemos incluido las denominadas Competencias Académicas.

Competencia 14. Diseñar y aplicar un programa de tratamiento aplicando alguno de los ejercicios terapéuticos y métodos más utilizados en la Fisioterapia Pediátrica

· Competencias Profesionales, donde se recoge el saber hacer, es decir el conjunto de habilidades intelectuales y de destrezas manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

Competencia 15. Establecer los objetivos del tratamiento priorizando aquellos que más van a repercutir en el desarrollo global del niño. Estableciendo unos criterios de evaluación de dichos objetivos y la temporalización de los mismos.

· Competencias Profesionales, donde se recoge el saber hacer, es decir el conjunto de habilidades intelectuales y de destrezas manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

Competencia 16. Programar y llevar a cabo las actividades necesarias para la consecución de los objetivos planificados, diseñando un programa de prevención de las malformaciones y alteraciones psicomotrices derivadas de la patología motriz del niño, orientando y enseñando a las familias y a otros profesionales para que lo lleven a cabo.

· Competencias Profesionales, donde se recoge el saber hacer, es decir el conjunto de habilidades intelectuales y de destrezas manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

Competencia 17. Saber elaborar un informe fisioterapéutico donde queden recogidos: los instrumentos de evaluación que se han utilizado. Los resultados y la interpretación de los mismos. El diagnóstico fisioterapéutico. El plan de intervención de Fisioterapia: objetivos, temporalización, métodos y técnicas que se van a utilizar, criterios de evaluación etc.

· Competencias de Conocimientos Disciplinarios, que son aquellas en las que se recoge el conocimiento y la comprensión de los saberes teóricos que sustentan las diversas disciplinas que han de intervenir en la compleja formación de los fisioterapeutas. En este grupo hemos incluido las denominadas Competencias Académicas.

Competencia 18. Utilizar los recursos relativos a la comunicación en todos aquellos que hacen referencia a la empatía con los niños.

· Competencias de Actitud, que son aquellas en las que se expresa el saber ser, es decir, el conjunto de actitudes y valores que caracteriza al grupo profesional de fisioterapeutas, y que el estudiante de Fisioterapia, a lo largo de su formación de grado, debe ir incorporando a su vida e integrando en su quehacer diario, como componente del grupo profesional al que va a pertenecer.

Competencia 19. Utilizar los recursos relativos a la comunicación con las familias para establecer con claridad como va a ser el proceso del tratamiento de su hijo, confirmando la comprensión de las instrucciones que se han de seguir en el ámbito familiar, valorando el grado de acuerdo de las mismas y creando un ambiente de confianza.

· Competencias de Actitud, que son aquellas en las que se expresa el saber ser, es decir, el conjunto de actitudes y valores que caracteriza al grupo profesional de fisioterapeutas, y que el estudiante de Fisioterapia, a lo largo de su formación de grado, debe ir incorporando a su vida e integrando en su quehacer diario, como componente del grupo profesional al que va a pertenecer.

Competencia 20. Saber aplicar procedimientos fisioterapéuticos utilizando a los compañeros como modelos para: Facilitar el movimiento automático y voluntario estimulando diferentes partes del cuerpo. Modificar el tono corporal utilizando diferentes estímulos cutáneos, propioceptivos y vestibulares. Facilitar algunos de los patrones de movimiento más importantes desde diferentes partes del cuerpo evitando las respuestas patológica.

· Competencias Profesionales, donde se recoge el saber hacer, es decir el conjunto de habilidades intelectuales y de destrezas manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

5. Contenidos

Bloque 0: Introducción a la Fisioterapia Pediátrica.

Bloque 1: Desarrollo motor.

TEMA 1 Desarrollo motor y aprendizaje del movimiento.

TEMA 2 Teorías actuales sobre el desarrollo motor y conceptos básicos.

Bloque 2: Alteraciones motoras infantiles.

TEMA 3 Alteraciones neurológicas.

TEMA 4 Síndromes que cursan con alteraciones motoras.



TEMA 5 Enfermedades neuromusculares.

Bloque 3: Evaluación en Fisioterapia Pediátrica.

TEMA 6 Instrumentos de valoración en Fisioterapia Pediátrica I.

TEMA 7 Instrumentos de valoración en Fisioterapia Pediátrica II.

TEMA 8 Evaluación del desarrollo motor en la primera infancia: PDMS, GMFM.

Bloque 4: Intervención fisioterapéutica en las alteraciones motoras de la infancia.

TEMA 9 Metodologías de intervención en Fisioterapia Pediátrica.

TEMA 10 Fisioterapia en Neonatología.

TEMA 11 Fisioterapia en atención temprana. Estrategias de comunicación.

TEMA 12 Fisioterapia en los centros educativos. Estrategias de comunicación.

TEMA 13 Fisioterapia y actividades lúdicas adaptadas.

PRÁCTICAS

Práctica 1 1. Trabajo en grupo sobre el desarrollo motor. :*Global*

Práctica 2 2. Aplicación de los instrumentos de valoración del desarrollo motor en el primer año de vida. :*Global*

Práctica 3 3. Aplicación de los instrumentos para la valoración Fisioterapéutica del desarrollo del lactante y del niño con problemas neuromotores. :*Global*

Práctica 4 3. Aplicación en las medidas de evaluación en el desarrollo motor de la primera infancia: PDMS, GMFM. :*Global*

Práctica 5 5. Técnicas para la Estimulación Propioceptiva. :*Global*

Práctica 6 6. Modelos de Intervención en Neonatología. :*Global*

Práctica 7 7. Técnicas Fisioterápicas de estimulación táctil. :*Global*

Práctica 8 8. Técnicas de Intervención Fisioterápica en Atención Temprana. :*Global*

Práctica 9 9. Técnicas Fisioterápicas en ámbito educativo. :*Global*

Práctica 10 10. Programación y desarrollo de actividades lúdicas para niños con discapacidad motriz. :*Global*



6. Metodología Docente

Actividad Formativa	Metodología	Horas Presenciales	Trabajo Autónomo	Volumen de trabajo
Exposiciones teóricas participativas.	Desde el punto de vista didáctico esta actividad incluirá tres estrategias metodológicas: en primer lugar la exposición teórica de los contenidos a impartir, en segundo lugar la realización de actividades teórico-prácticas sobre lo tratado en la exposición y en tercer lugar la exposición y defensa de los casos clínicos elaborados por los alumnos. La asistencia a las exposiciones de casos clínicos es de carácter obligatorio. Esta metodología pone de relevancia la importancia de la participación del alumnado.	22.5	40	62.5
Sesiones prácticas preclínicas.	Se han programado diez sesiones prácticas, con un total de 31 horas. Los contenidos de estas sesiones consistirán en la enseñanza-aprendizaje de las técnicas y métodos empleados en el ámbito de la fisioterapia pediátrica.	30	16.25	46.25
Tutoría	Las tutorías serán virtuales y presenciales, con el objetivo de ofrecer al alumnado orientaciones y asesoramiento para la adquisición de las competencias de la asignatura, así como orientación y seguimiento de los casos clínicos que los alumnos tendrán que realizar a lo largo del curso. Los alumnos podrán ser convocados para realizar el seguimiento del caso clínico. Se recomienda cita previa para las tutorías presenciales.	2.75		2.75



Actividad Formativa	Metodología	Horas Presenciales	Trabajo Autónomo	Volumen de trabajo
Evaluación	<p>La evaluación constará de tres instrumentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Asistencia y aprovechamiento obligatorio a las sesiones prácticas. Elaboración, exposición y defensa de casos clínicos que los alumnos, distribuidos en pequeños grupos, harán al final de curso. Prueba final que constará de seis preguntas cortas en donde se evaluarán los conocimientos y habilidades alcanzados por los alumnos. 	1		1

7. Horario de la asignatura

8. Sistema de Evaluación

Competencia Evaluada 6, 21, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22	Métodos / Instrumentos	Evaluación continua.
	Criterios de Valoración	La asistencia y el aprovechamiento a las prácticas es de carácter obligatorio. La evaluación continua de las mismas se realizará con el registro y la observación de la actitud, interés, participación y expresión oral del estudiante en las actividades presenciales programadas.
	Ponderación	20%



Competencia Evaluada 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22	Métodos / Instrumentos	Caso clínico.
	Criterios de Valoración	Evaluación de los casos clínicos. Se tendrá en cuenta: Capacidad de comunicación oral y escrita. Capacidad de síntesis. Espíritu crítico. Estilo y formato de la presentación. Capacidad de resolución de problemas. Creatividad. Capacidad de llevar a cabo una evaluación del niño con déficit motor o riesgo de padecerlo. Capacidad diseñar una programación de intervención fisioterápica en niños con alteraciones motoras o riesgo de padecerlas justificando la toma de decisiones con el apoyo de la literatura científica y las respuestas a las preguntas que sobre el caso clínico hayan podido realizar el resto de los compañeros y el profesorado.
	Ponderación	40%
Competencia Evaluada 3, 4, 12, 13, 15, 19, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 22	Métodos / Instrumentos	Prueba final.
	Criterios de Valoración	Constará de 6 preguntas cortas donde el alumno expondrá los conocimientos habilidades y destrezas alcanzadas por el estudiante.
	Ponderación	40%

Fechas de exámenes

Consulte usted en la página Web de la titulación

9. Bibliografía (básica y complementaria)



Drnach, M. The Clinical Practice of Pediatric Physical Therapy: From the NICU to Independent Living. Lippincott Williams & Wilkins, 1th Edition. 2007. (Complementaria)



Zuluaga Gómez, J.A. Neurodesarrollo y estimulación. Editorial médica panamericana. 2001. (Básica)



Bobath B. Actividad postural refleja anormal causada por lesiones cerebrales. Edit. Panamericana. Buenos Aires 1987. (Básica)



-  Bobath y Kong. Trastornos cerebromotores en el niño. Edit. Médica Panamericana. Buenos Aires 1987. (Complementaria)
-  Campbell, SK; Wander Linden, DW; Palisano, RJ. Physical Therapy for Children. Elsevier 2006, 3th Edition. (Básica)
-  Connolly, BH; Montgomery, P. Therapeutic Exercise in Developmental Disabilities. Slack Incorporated. 3th Edition. 2005. (Básica)
-  Da Fonseca, V. Ontogénesis de la Motricidad. Colección textos fundamentales. G. Nuñez editor. 1998. (Básica)
-  Illingworth, R. El desarrollo infantil en sus primeras etapas: normal y patológico. Editorial Médica y Técnica S.A, 1983. (Complementaria)
-  Le Métayer, M. Reeducción cerebro-motriz del niño pequeño. Masson Barcelona 1995. (Complementaria)
-  Levitt, S. Tratamiento de la Parálisis Cerebral y del Retraso Motor. Panamericana. Buenos Aires 1996. (Básica)
-  Macias Merlo, L. y Fagoaga Matea, J. Fisioterapia en Pediatría. McGraw- Hill. Interamericana, 2002. (Básica)
-  Vázquez Vila, M.A. y Collado Vázquez, S. Fisioterapia en Neonatología: tratamiento fisioterápico y orientaciones a los padres. Editorial Dykinson. 2006. (Básica)
-  Vojta, V. Alteraciones Motoras Cerebrales Infantiles. Diagnóstico y tratamiento precoz. Edit. Atampaideia. Madrid 1991. (Básica)
-  Vojta, V. Peters, A. El Principio Vojta. Juegos musculares en la locomoción refleja y en la ontogénesis motora. Editorial Springer-Verlag Ibérica, 1995. (Complementaria)
-  Vojta, V. Peters, A. El Principio Vojta. Juegos musculares en la locomoción refleja y en la ontogénesis motora. Editorial Springer-Verlag Ibérica, 1995. (Complementaria)
-  Bobath B y Bobath K. Desarrollo motor en distintos tipos de Parálisis Cerebral Infantil. Edit. Panamericana. Buenos Aires 1987. (Básica)

10. Observaciones y recomendaciones

METODOLOGÍA:

Sesiones prácticas preclínicas:



Las sesiones prácticas, contemplan 31 horas, que se distribuirán en 10 sesiones de 3 horas. Teniendo en cuenta el carácter de las mismas los alumnos deben tener una actitud participativa y deben asistir con calcetines, ropa deportiva y/o de baño dependiendo de la práctica a realizar.

Exposiciones teóricas participativas:

La exposición teórica contemplan 22.5 horas, al finalizar cada tema se hará una actividad teórico práctica que le servirá al alumno para su formación y será la base para la elaboración del caso clínico. El caso clínico se realizará en pequeños grupos que se constituirán al inicio de la asignatura. El tema del caso clínico a desarrollar por cada grupo, será a propuesta del profesorado y las pautas para su elaboración se darán el primer día de clase, se expondrá con carácter obligatorio al finalizar el curso, a estas sesiones de exposición y defensa de casos clínicos será obligatorio la asistencia de todos los alumnos ya que esta actividad debe revertir en el conjunto de la clase y será evaluable.

EVALUACIÓN:

Observaciones respecto a la evaluación del trabajo del alumno.

Requisitos para superar la asignatura:

- Asistir con aprovechamiento a las sesiones prácticas.
- Realizar, entregar y exponer el Caso clínico.
- Obtener una calificación mínima en el Caso clínico, igual o superior al 50% de la máxima calificación posible (2/4 puntos).
- Obtener una calificación mínima en la prueba final, igual o superior al 50% de la máxima calificación posible (2/4 puntos).