

Dominando líquidos y electrolitos en urgencias pediátricas: práctica clínica esencial

Ciencias de la Salud | Medicina | Aprendizaje Invertido

Descripción

Este plan de clase está diseñado para estudiantes de medicina en rotación por el servicio de urgencias pediátricas, con el propósito de desarrollar competencias clínicas esenciales para el manejo adecuado de líquidos intravenosos y trastornos electrolíticos comunes. A través de una metodología de aprendizaje invertido, los estudiantes estudiarán previamente los fundamentos fisiopatológicos, composición de soluciones endovenosas y métodos de cálculo de requerimientos hídricos, para luego aplicar estos conocimientos en la resolución activa y colaborativa de casos clínicos reales durante las sesiones presenciales.

El aprendizaje de estos contenidos es fundamental porque la correcta prescripción y manejo inicial en urgencias puede ser determinante para la recuperación rápida y segura de pacientes pediátricos con deshidratación, alteraciones hidroelectrolíticas y otras condiciones críticas. Además, el enfoque basado en escenarios clínicos promueve el pensamiento crítico y la toma de decisiones informadas, habilidades imprescindibles en la práctica médica profesional.

Los estudiantes conectarán la teoría con la práctica clínica real, fortaleciendo su razonamiento diagnóstico y terapéutico para situaciones frecuentes en urgencias pediátricas. Este plan contribuye a una formación integral y centrada en el paciente, alineada con las competencias requeridas en medicina actual.

Objetivos de Aprendizaje

- Analizar la composición y las indicaciones clínicas de las principales soluciones intravenosas utilizadas en pediatría.
- Calcular los requerimientos hídricos diarios en pacientes pediátricos mediante la fórmula de Holliday-Segar y el cálculo por superficie corporal.
- Identificar y diagnosticar los trastornos electrolíticos comunes: hiponatremia, hipernatremia, hipocalcemia e hipercalemia.
- Proponer el manejo inicial adecuado de los trastornos electrolíticos basándose en mecanismos fisiopatológicos y evidencia clínica.
- Aplicar el razonamiento clínico en la prescripción de terapia de líquidos intravenosos y manejo de electrolitos en escenarios de urgencias pediátricas.

Recursos Necesarios

- Videos explicativos sobre fisiopatología de líquidos y electrolitos (previamente enviados para estudio en casa)
- Lecturas digitales de guías clínicas pediátricas sobre fluidoterapia y manejo de electrolitos

- Casos clínicos impresos para discusión en clase (3 casos diferentes)
- Calculadoras científicas o aplicaciones móviles para cálculo de requerimientos hídricos
- Pizarras o rotafolios y marcadores para trabajo en grupos
- Proyector y computadora para presentación de casos y resultados
- Hojas de trabajo para registro de cálculos, diagnósticos y planes terapéuticos
- Formulario de retroalimentación para autoevaluación y coevaluación

Requisitos Previos

- Conocimientos básicos de fisiología renal y equilibrio ácido-base
- Comprensión previa de anatomía y fisiología pediátrica general
- Habilidades básicas en lectura crítica y análisis de textos científicos
- Capacidad para trabajar en equipo y comunicar ideas en grupo
- Familiaridad básica con cálculo matemático aplicado a la medicina

Actividades

Sesión 1: Fundamentos y cálculo de requerimientos hídricos en pediatría

Fase de Inicio

Tiempo estimado: 10 minutos

Propósito de la sesión:

Conectar conocimientos previos y consolidar la comprensión de la importancia del manejo adecuado de líquidos y electrolitos en pediatría, además de introducir el objetivo de calcular requerimientos hídricos.

Activación de conocimientos previos:

- **Docente:** Presenta un breve caso clínico de un niño con signos iniciales de deshidratación leve. Pregunta: "¿Cuáles creen que son los aspectos clave para decidir la terapia de líquidos en este paciente?"
- **Estudiantes:** Discuten en plenaria sus ideas y mencionan conocimientos previos sobre líquidos y electrolitos.

Motivación y enganche:

Docente: Expone un dato curioso: "¿Sabían que incluso un error pequeño en la administración de líquidos puede cambiar el pronóstico en un paciente pediátrico crítico?" Esta afirmación genera interés y conciencia sobre la precisión necesaria.

Contextualización:

Docente: Relaciona el tema con la práctica clínica diaria en urgencias pediátricas, destacando que el manejo correcto de líquidos puede salvar vidas y evitar complicaciones graves.

Fase de Desarrollo

Tiempo estimado: 45 minutos

Presentación del contenido:

Docente: Recuerda brevemente la composición y tipos de soluciones endovenosas (cristaloides, coloides) y la fórmula de Holliday-Segar, con apoyo visual (pizarra o diapositivas). Los estudiantes deben haber revisado previamente un video y lectura asignada.

Actividad 1: Ejercicio práctico de cálculo de requerimientos hídricos

- **Objetivo:** Calcular requerimientos hídricos según peso y superficie corporal.
- **Instrucciones:** El docente entrega tres fichas con datos de pacientes pediátricos (peso, edad, superficie corporal). En grupos de 3, los estudiantes aplican la fórmula de Holliday-Segar y cálculo por superficie para determinar el requerimiento diario de líquidos. Deben justificar el método elegido.
- **Organización:** Grupos de 3-4 estudiantes.
- **Producto:** Registro escrito de cálculos y justificación.
- **Tiempo:** 25 minutos.
- **Rol del docente:** Circula entre grupos, plantea preguntas para profundizar el razonamiento: "¿Por qué es importante ajustar según superficie y no solo peso?", "¿Qué factores podrían modificar estos cálculos?"

Actividad 2: Discusión guiada sobre indicaciones de soluciones intravenosas

- **Objetivo:** Analizar indicaciones clínicas de diferentes soluciones y su composición.
- **Instrucciones:** En plenaria, el docente presenta diferentes escenarios clínicos breves y pregunta qué solución intravenosa sería más adecuada en cada caso, justificando la elección. Los estudiantes responden y debaten en conjunto.
- **Organización:** Plenaria.
- **Producto:** Lista colectiva en pizarra de indicaciones y soluciones.
- **Tiempo:** 20 minutos.
- **Rol del docente:** Facilita el debate, corrige conceptos erróneos, enfatiza puntos clave.

Diferenciación:

- **Para estudiantes avanzados:** Se les invita a buscar y presentar breves ejemplos de casos complejos relacionados con alteraciones en líquidos.
- **Para estudiantes con dificultades:** Se les proporciona una tabla resumen visual de fórmulas y composiciones para apoyar el cálculo y comprensión durante las actividades.

Transición:

El docente resume los cálculos y la importancia de elegir soluciones adecuadas, anticipando que en la siguiente sesión se abordarán los trastornos electrolíticos y su manejo clínico.

Fase de Cierre

Tiempo estimado: 5 minutos

Síntesis:

Los estudiantes elaboran un breve esquema en su cuaderno con los tipos de soluciones intravenosas y la fórmula para el cálculo de requerimientos hídricos.

Reflexión metacognitiva:

- ¿Cómo la correcta selección y dosificación de líquidos puede impactar en la recuperación de un niño en urgencias?
- ¿Qué dudas tengo sobre el cálculo de requerimientos hídricos que quisiera aclarar en la próxima sesión?

Retroalimentación:

El docente revisa los esquemas y responde preguntas, aclarando errores comunes.

Transferencia y tarea:

Se asigna la lectura de un artículo breve sobre trastornos electrolíticos para preparar la siguiente sesión.

Sesión 2: Identificación y manejo inicial de trastornos electrolíticos frecuentes en urgencias pediátricas

Fase de Inicio

Tiempo estimado: 10 minutos

Propósito de la sesión:

Recordar lectura previa y conectar con la importancia de identificar electrolitos alterados para un manejo clínico efectivo.

Activación de conocimientos previos:

- **Docente:** Pregunta inicial: "¿Cuáles son los signos clínicos que pueden alertarnos sobre una hiponatremia o hipocalcemia en un niño?"
- **Estudiantes:** Responden en plenaria, se recopilan ideas y se corrigen conceptos erróneos.

Motivación y enganche:

Docente: Presenta un breve video de 2 minutos con un caso pediátrico real que muestra complicaciones por desequilibrio electrolítico no tratado.

Contextualización:

Docente: Enfatiza la relevancia del diagnóstico temprano y manejo adecuado para evitar secuelas graves en urgencias pediátricas.

Fase de Desarrollo

Tiempo estimado: 45 minutos

Presentación del contenido:

Breve revisión en plenaria sobre fisiopatología y manifestaciones clínicas de hiponatremia, hipernatremia, hipocalemia e hipercalemia.

Actividad 1: Análisis de caso clínico en grupos

- **Objetivo:** Identificar trastornos electrolíticos y proponer manejo inicial.
- **Instrucciones:** Se distribuyen tres casos clínicos impresos, cada grupo trabaja un caso diferente. Deben identificar el trastorno electrolítico, interpretar resultados de laboratorio y decidir el plan inicial de manejo según guía clínica.
- **Organización:** Grupos de 3-4 estudiantes.
- **Producto:** Informe breve con diagnóstico, justificación y plan terapéutico.
- **Tiempo:** 30 minutos.
- **Rol del docente:** Supervisa, plantea preguntas como: "¿Qué signos clínicos sustentan su diagnóstico?", "¿Por qué proponen ese tratamiento inicial?"

Actividad 2: Puesta en común y debate

- **Objetivo:** Compartir análisis y contrastar decisiones clínicas.
- **Instrucciones:** Cada grupo expone su caso y plan, los demás hacen preguntas y aportes.
- **Organización:** Plenaria.
- **Producto:** Síntesis colectiva de estrategias de manejo.
- **Tiempo:** 15 minutos.
- **Rol del docente:** Facilita el debate, corrige y refuerza conceptos clave.

Diferenciación:

- **Estudiantes avanzados:** Se les invita a proponer alternativas terapéuticas y justificar ventajas y riesgos.
- **Estudiantes en dificultad:** Se les proporciona guías visuales y ejemplos concretos para facilitar el diagnóstico.

Transición:

El docente destaca la importancia de la integración fisiopatológica para la toma de decisiones, y anticipa que en la próxima sesión se aplicarán estos conceptos en casos clínicos integrales con toma de decisiones.

Fase de Cierre

Tiempo estimado: 5 minutos

Síntesis:

Los estudiantes completan un organizador gráfico con las características, signos y manejo inicial de cada trastorno electrolítico estudiado.

Reflexión metacognitiva:

- ¿Qué dificultades encontré para identificar el trastorno electrolítico en el caso clínico?
- ¿Cómo puedo mejorar mi razonamiento para proponer un manejo adecuado en urgencias?

Retroalimentación:

El docente revisa los organizadores y discute dudas que surjan.

Transferencia y tarea:

Se asigna preparar un resumen personal sobre la fisiopatología y manejo de cada trastorno electrolítico para la reflexión final.

Sesión 3: Integración clínica y toma de decisiones en urgencias pediátricas

Fase de Inicio

Tiempo estimado: 10 minutos

Propósito de la sesión:

Revisar conceptos clave de las sesiones previas y preparar a los estudiantes para la aplicación integral en casos clínicos complejos.

Activación de conocimientos previos:

- **Docente:** Pregunta rápida: "¿Cuál es la diferencia clave en el manejo de hiponatremia aguda vs crónica?"
- **Estudiantes:** Responden en plenaria y se discuten brevemente las respuestas.

Motivación y enganche:

Docente: Presenta un caso clínico complejo donde un niño presenta simultáneamente signos de deshidratación y alteraciones electrolíticas.

Contextualización:

Docente: Explica que la siguiente actividad simula la práctica real en urgencias, donde deben integrar todas las habilidades desarrolladas.

Fase de Desarrollo

Tiempo estimado: 45 minutos

Presentación del contenido:

El docente introduce brevemente la importancia del razonamiento clínico integrado y la toma de decisiones basadas en evidencia y fisiopatología.

Actividad 1: Resolución integral de caso clínico

- **Objetivo:** Aplicar conocimientos para prescripción de líquidos y manejo inicial de trastornos electrolíticos en un escenario complejo.
- **Instrucciones:** Se entrega un caso clínico detallado que incluye historia, signos, síntomas y resultados de laboratorio. En grupos de 4, los estudiantes deben:
 - Diagnosticar alteraciones presentes
 - Calcular requerimientos hídricos
 - Seleccionar la terapia de líquidos intravenosos adecuada
 - Proponer el manejo inicial de electrolitos
- **Organización:** Grupos de 4 estudiantes.
- **Producto:** Informe escrito con explicación detallada y plan terapéutico.
- **Tiempo:** 35 minutos.
- **Rol del docente:** Observa, formula preguntas de reflexión: "¿Qué información priorizaron para el diagnóstico?", "¿Cómo decidieron la solución y volumen a administrar?", "¿Qué riesgos consideran en su plan?"

Actividad 2: Puesta en común y retroalimentación

- **Objetivo:** Compartir soluciones, contrastar decisiones y recibir retroalimentación constructiva.
- **Instrucciones:** Cada grupo expone su caso y plan, el docente y compañeros aportan comentarios y sugerencias.
- **Organización:** Plenaria.
- **Producto:** Discusión enriquecedora y comparación de estrategias clínicas.
- **Tiempo:** 10 minutos.
- **Rol del docente:** Facilita, corrige y fortalece aprendizajes, explicando la mejor práctica clínica.

Diferenciación:

- **Estudiantes avanzados:** Se les motiva a argumentar decisiones con evidencia bibliográfica actual.
- **Estudiantes con dificultades:** Se les ofrecen guías paso a paso para estructurar el diagnóstico y plan.

Transición:

El docente enfatiza que estas competencias son fundamentales para la práctica clínica segura y efectiva en urgencias pediátricas.

Fase de Cierre

Tiempo estimado: 5 minutos

Síntesis:

Los estudiantes completan un ticket de salida respondiendo: "¿Cuál fue el aprendizaje más importante que aplicaré en mi práctica clínica?"

Reflexión metacognitiva:

- ¿Puedo integrar fisiopatología y datos clínicos para decidir terapia de líquidos en urgencias?
- ¿Cómo aplicaré este conocimiento en futuras rotaciones o práctica profesional?

Retroalimentación:

El docente ofrece comentarios globales, resalta mejoras y responde preguntas finales.

Transferencia y tarea:

Se invita a reflexionar sobre un caso real durante su rotación y preparar una breve presentación para compartir en próximos encuentros.

Evaluación

Tipo de evaluación:

- **Diagnóstica:** Preguntas de activación al inicio de las sesiones 1 y 2 para identificar conocimientos previos y ajustar la enseñanza.
- **Formativa:** Observación directa durante actividades prácticas, análisis de casos y participación en debates en todas las sesiones.
- **Sumativa:** Evaluación del informe final del caso integral en la sesión 3, que incluye diagnóstico, cálculo y plan terapéutico.

Criterios de evaluación:

- Precisión en el cálculo de requerimientos hídricos (Objetivo 2).
- Correcta identificación y diagnóstico de trastornos electrolíticos (Objetivo 3).
- Justificación adecuada de la elección de soluciones intravenosas y manejo terapéutico (Objetivos 1 y 4).
- Capacidad para integrar conocimientos fisiopatológicos en la toma de decisiones clínicas (Objetivo 5).

Instrumentos sugeridos:

- Lista de cotejo para evaluación de informes escritos (cálculo, diagnóstico, plan).
- Rúbrica para evaluación de participación en debates y trabajo en grupo.
- Autoevaluación y coevaluación mediante formularios breves sobre desempeño individual y grupal.

Evidencias de aprendizaje:

- Registros escritos de cálculos y justificaciones en sesión 1.
- Informes de diagnóstico y manejo en análisis de casos (sesión 2).
- Informe integral y plan terapéutico final del caso clínico complejo (sesión 3).
- Participación activa en debates y actividades colaborativas.