

Deshidratación aguda en menores de cinco años: diagnóstico, tratamiento y prevención desde un enfoque clínico-comunitario

Ciencias de la Salud | Medicina | Aprendizaje Basado en Problemas

Descripción

Este plan de clase está diseñado para estudiantes de posgrado en Medicina, con el propósito de fortalecer sus competencias en el abordaje integral de la deshidratación aguda por enfermedad diarreica en menores de cinco años, integrando un enfoque clínico y comunitario. Los estudiantes aprenderán a clasificar con precisión el grado de deshidratación en casos pediátricos, seleccionar el plan de rehidratación más adecuado y diseñar intervenciones educativas dirigidas a la familia y comunidad para prevenir complicaciones y recurrencias. Este conocimiento es fundamental para la práctica clínica avanzada y para la implementación de estrategias de salud pública efectivas que contribuyan a la reducción de la morbilidad infantil. La metodología basada en problemas facilitará el desarrollo del pensamiento crítico y habilidades para la toma de decisiones clínicas sustentadas en evidencia. Además, se fomentará la reflexión sobre el impacto social y comunitario de la deshidratación aguda, promoviendo una atención integral y contextualizada. Este plan conecta directamente con la práctica profesional del estudiante, preparándolo para enfrentar situaciones reales en ambientes hospitalarios y comunitarios, y para liderar iniciativas educativas preventivas en poblaciones vulnerables.

Objetivos de Aprendizaje

- Clasificar correctamente el grado de deshidratación en un paciente pediátrico con enfermedad diarreica aguda.
- Seleccionar y justificar el plan de rehidratación oral o parenteral adecuado según el grado de deshidratación identificado.
- Diseñar una intervención educativa familiar y comunitaria orientada a la prevención de complicaciones y recurrencias de la deshidratación aguda.
- Argumentar con base en criterios clínicos y epidemiológicos la elección de estrategias de manejo y prevención.

Recursos Necesarios

- Material impreso: casos clínicos detallados en formato PDF (1 por grupo).
- Presentación digital con evidencias clínicas y protocolos nacionales e internacionales (PowerPoint o PDF).
- Proyector y computadora con acceso a internet para consulta en bases de datos médicas.
- Acceso a plataforma digital para colaboración en línea (Google Docs o similar).
- Lista de cotejo para evaluación de clasificación y diseño de intervenciones.

- Material para elaboración de mapas conceptuales (pizarras pequeñas, marcadores, papelógrafos).
- Videos cortos (5 minutos) sobre signos clínicos de deshidratación y técnicas de rehidratación.
- Rúbrica de evaluación para el análisis y presentación de casos y propuestas educativas.

Requisitos Previos

- Conocimientos previos en fisiopatología de la enfermedad diarreica y fisiología de líquidos y electrolitos.
- Habilidades básicas en evaluación clínica pediátrica y manejo inicial de emergencias.
- Familiaridad con conceptos de salud pública y promoción de la salud comunitaria.
- Experiencia previa en análisis crítico de casos clínicos.

Actividades

Fase de Inicio

Tiempo estimado: 20 minutos

Propósito de la sesión

Docente: Explica a los estudiantes que abordarán un problema clínico realista para desarrollar competencias integrales en diagnóstico, manejo y prevención de la deshidratación aguda en menores de cinco años, enfatizando la importancia de un enfoque clínico-comunitario para mejorar los resultados en salud infantil.

Activación de conocimientos previos

- **Docente:** Presenta brevemente un caso real (sin datos completos) de un niño menor de cinco años con diarrea y signos de deshidratación, y plantea la pregunta detonadora: "*¿Cuáles son los criterios clínicos clave para clasificar el grado de deshidratación en este paciente?*"
- **Estudiantes:** Individualmente, escriben en sus notas las posibles señales y síntomas que consideran relevantes para la clasificación.

Motivación y enganche

Docente: Comparte un dato impactante: "*La deshidratación por diarrea es una de las principales causas de mortalidad en menores de cinco años a nivel mundial, pero puede prevenirse y tratarse eficazmente con un diagnóstico y manejo oportunos.*" Explica que dominar este tema es esencial para salvar vidas y mejorar la calidad de atención pediátrica.

Contextualización

Docente: Relaciona el contenido con la práctica profesional del estudiante, señalando que en su rol clínico y comunitario deben integrar conocimientos para abordar no solo la atención individual sino también la prevención en el entorno familiar y comunitario.

Estudiantes: Participan activamente, reflexionan sobre su experiencia clínica previa y comparten brevemente ejemplos de situaciones donde la deshidratación aguda fue un reto en su formación o práctica.

Fase de Desarrollo

Tiempo estimado: 80 minutos

Presentación del contenido

Docente: Introduce un caso clínico completo en formato escrito, con datos de anamnesis, exploración física y signos vitales de un niño con diarrea aguda. Explica que trabajarán en grupos bajo la metodología de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) para resolver las preguntas clínicas y comunitarias planteadas.

Actividad 1: Clasificación del grado de deshidratación

- **Objetivo:** Clasificar correctamente el grado de deshidratación en un paciente pediátrico.
- **Instrucciones:**
 - **Docente:** Divide a los estudiantes en grupos de 4 y entrega a cada grupo el caso clínico impreso.
 - Solicita que identifiquen y argumenten en base a signos clínicos (estado de conciencia, turgencia de piel, fontanela, frecuencia cardíaca, mucosas) el grado de deshidratación presente.
 - Piden que preparen una breve exposición (5 minutos) para justificar su clasificación.
- **Organización:** Grupos de 4 estudiantes.
- **Producto:** Informe grupal escrito y exposición oral.
- **Tiempo:** 25 minutos.
- **Rol del docente:** Observa las discusiones, realiza preguntas guía como: "*¿Por qué consideran que este signo es más relevante para la clasificación?*", y orienta para profundizar en la fisiopatología subyacente.

Actividad 2: Selección del plan de rehidratación

- **Objetivo:** Seleccionar y justificar el plan de rehidratación adecuado según el grado de deshidratación.
- **Instrucciones:**
 - **Docente:** Tras la exposición de cada grupo, presenta brevemente las guías internacionales (OMS, UNICEF) para manejo de deshidratación.
 - Solicita que cada grupo elabore un plan de rehidratación (oral o parenteral), indicando la indicación clínica, tipo de solución, volumen y tiempo estimado, justificando su elección.
 - Los grupos documentan la propuesta en un formato estructurado y la comparten en plenaria.
- **Organización:** Grupos de 4 estudiantes.
- **Producto:** Plan de rehidratación escrito y justificación clínica.
- **Tiempo:** 30 minutos.

- **Rol del docente:** Facilita recursos, resuelve dudas puntuales, promueve la reflexión con preguntas como: "*¿Qué riesgos existen si se elige un plan inadecuado?*"

Actividad 3: Diseño de intervención educativa familiar y comunitaria

- **Objetivo:** Diseñar una intervención educativa para la prevención de complicaciones y recurrencias.
- **Instrucciones:**
 - **Docente:** Introduce el componente comunitario, enfatizando la importancia de la educación en prevención y promoción de salud.
 - Solicita que los grupos elaboren un esquema de intervención educativa que incluya objetivos, mensajes clave, medios de comunicación y estrategias para involucrar a la familia y comunidad.
 - Se enfatiza la necesidad de fundamentar las decisiones en criterios clínicos y epidemiológicos.
 - Los grupos presentan su propuesta en un mapa conceptual o esquema gráfico breve.
- **Organización:** Grupos de 4 estudiantes.
- **Producto:** Mapa conceptual o esquema gráfico de la intervención educativa.
- **Tiempo:** 25 minutos.
- **Rol del docente:** Pregunta para profundizar: "*¿Cómo aseguran la participación activa de la comunidad?*", y guía hacia la integración de un enfoque interdisciplinario.

Diferenciación

- **Para estudiantes que terminan antes:** Se les invita a investigar y compartir artículos recientes o guías clínicas actualizadas sobre manejo de deshidratación aguda.
- **Para estudiantes que requieren apoyo:** Se asigna un mentor (docente o estudiante avanzado) para reforzar conceptos clave y facilitar la comprensión mediante ejemplos adicionales o esquemas visuales.

Transiciones

Docente: Conecta cada actividad explicando cómo cada etapa del proceso (clasificación, tratamiento, prevención) está interrelacionada y es crucial para un abordaje integral del paciente y su entorno.

Fase de Cierre

Tiempo estimado: 20 minutos

Síntesis

- **Docente:** Solicita que cada grupo elabore un resumen en 3 ideas clave que integren diagnóstico, tratamiento y prevención, utilizando un organizador gráfico tipo "triángulo del conocimiento".
- **Estudiantes:** Construyen el organizador de manera colaborativa y lo presentan brevemente.

Reflexión metacognitiva

- ¿Cómo aplicaría el diagnóstico y manejo aprendido en un contexto clínico real?
- ¿Qué elementos considera fundamentales para diseñar una intervención educativa efectiva en la comunidad?
- ¿Qué desafíos prevé para implementar estas estrategias en su entorno profesional y cómo podría superarlos?

Retroalimentación

Docente: Proporciona retroalimentación inmediata, destacando fortalezas y áreas de mejora en los productos entregados, enfatizando la argumentación clínica y la pertinencia comunitaria.

Transferencia

Docente: Invita a los estudiantes a reflexionar sobre la aplicación práctica de lo aprendido en sus contextos laborales, y a explorar temas relacionados en futuras sesiones, como manejo de emergencias pediátricas y promoción de la salud en poblaciones vulnerables.

Tarea o reto

- Diseñar un plan detallado de una charla educativa para familias en una comunidad específica, integrando aspectos culturales y epidemiológicos, que será presentado en la próxima sesión para retroalimentación.

Evaluación

Tipo de evaluación:

- **Diagnóstica:** Durante la fase de inicio, para identificar conocimientos previos mediante la pregunta detonadora y discusión inicial.
- **Formativa:** Durante la fase de desarrollo, mediante la observación de las actividades grupales, exposiciones y productos intermedios.
- **Sumativa:** En la fase de cierre, con la evaluación del resumen final y la reflexión metacognitiva, aplicando una rúbrica.

Criterios de evaluación:

- Precisión en la clasificación del grado de deshidratación (vinculado al objetivo 1).
- Adecuación y justificación clínica del plan de rehidratación seleccionado (objetivo 2).
- Creatividad, pertinencia y fundamentación de la intervención educativa diseñada (objetivo 3).
- Capacidad de argumentar decisiones clínicas y comunitarias con base en evidencia y criterios clínicos (objetivo 4).

Instrumentos sugeridos:

- Rúbrica detallada para evaluación de exposiciones y productos escritos.
- Lista de cotejo para seguimiento de criterios clínicos en clasificación y manejo.
- Observación directa y notas del docente durante las discusiones en grupo.
- Autoevaluación y coevaluación entre pares para fomentar la reflexión crítica.

Evidencias de aprendizaje:

- Informe grupal de clasificación del grado de deshidratación.
- Plan de rehidratación documentado y justificado.
- Mapa conceptual o esquema gráfico de la intervención educativa.
- Resumen con las 3 ideas clave y respuestas a preguntas metacognitivas.