

Dominando el Soporte Vital Básico: Resolución Integral de Casos Clínicos en Medicina

Ciencias de la Salud | Medicina | Aprendizaje Basado en Problemas

Descripción

Este plan de clase está diseñado para estudiantes universitarios de Medicina interesados en adquirir habilidades prácticas y analíticas en soporte vital básico (SVB). A través de la metodología de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), los estudiantes enfrentarán casos clínicos reales o simulados que les permitirán desarrollar competencias críticas para la identificación y manejo inicial de emergencias vitales. El propósito es que comprendan y apliquen técnicas de soporte vital básico, desde la valoración primaria hasta la ejecución de maniobras que salven vidas, fortaleciendo su pensamiento crítico y capacidad de toma de decisiones bajo presión.

Este aprendizaje es fundamental para su formación médica, ya que la rapidez y eficacia en la respuesta ante una emergencia pueden marcar la diferencia en la supervivencia de un paciente. Además, la experiencia práctica y reflexiva que brindan los casos clínicos les prepara para situaciones reales en hospitales, ambulancias o entornos comunitarios, conectando profundamente con su futuro profesional y responsabilidad social.

Objetivos de Aprendizaje

- Analizar casos clínicos para identificar signos vitales y situaciones que requieran soporte vital básico.
- Aplicar técnicas de soporte vital básico de manera segura y efectiva en escenarios simulados.
- Resolver problemas clínicos mediante la toma de decisiones fundamentadas en protocolos de SVB.
- Evaluar la respuesta y resultado de las intervenciones realizadas en casos prácticos.
- Comunicar de forma clara y profesional las acciones realizadas y justificaciones clínicas en situaciones de emergencia.

Recursos Necesarios

- Maniqués para práctica de RCP (1 por cada 4 estudiantes)
- Desfibrilador externo automático (DEA) de entrenamiento (1 por grupo)
- Material audiovisual: videos demostrativos de técnicas de SVB (proyector y computadora)
- Casos clínicos impresos con datos, signos y síntomas específicos (1 por grupo)
- Guías actualizadas de protocolos internacionales de soporte vital básico (impresas y digitales)
- Hojas de evaluación para auto y coevaluación
- Marcadores, pizarras o rotafolios para presentación de conclusiones

Requisitos Previos

- Conocimiento básico de anatomía y fisiología cardiovascular y respiratoria.
- Familiaridad con signos vitales y valoración inicial del paciente.
- Habilidades básicas en trabajo colaborativo y comunicación efectiva.
- Experiencia previa en lectura y análisis de casos clínicos en medicina.

Actividades

Sesión 1: Introducción y primeras intervenciones en Soporte Vital Básico

Fase de Inicio

Tiempo estimado:

15 minutos

Propósito de la sesión:

Docente: Introducir el concepto y la importancia crítica del soporte vital básico, así como contextualizar el aprendizaje mediante casos reales. Explicar que la sesión se enfocará en el análisis inicial y la práctica básica de maniobras de SVB.

Estudiantes: Escuchar activamente y prepararse para resolver problemas clínicos prácticos.

Activación de conocimientos previos:

Docente: Presenta un breve caso clínico introductorio: "Paciente adulto colapsa en un parque público. ¿Cuáles son las primeras tres acciones que realizarías?"

Estudiantes: En parejas, discuten y anotan sus respuestas durante 5 minutos y luego comparten con el grupo.

Motivación y enganche:

Docente: Muestra un video corto (3 minutos) con casos reales de salvamento exitoso gracias a la rápida aplicación de SVB, destacando el impacto de la intervención inmediata.

Contextualización:

Docente: Explica cómo estas habilidades son esenciales no solo en hospitales sino también en entorno comunitario, ambulancias o situaciones cotidianas, conectándolo con la futura práctica médica del estudiante.

Estudiantes: Reflexionan sobre la importancia del soporte vital básico en su carrera y vida diaria.

Fase de Desarrollo

Tiempo estimado:

95 minutos

Presentación del contenido:

Docente: Presenta brevemente los pasos del soporte vital básico: evaluación de seguridad, valoración de la conciencia, apertura de la vía aérea, evaluación de respiración y circulación, y maniobras básicas de RCP y uso del DEA.

Este contenido se introduce a través del análisis guiado de un caso clínico escrito, donde los estudiantes deben identificar cada paso y justificar sus decisiones.

Actividades de aprendizaje activo:

Actividad 1: Análisis estructurado de un caso clínico

- **Objetivo:** Analizar signos y síntomas que requieren SVB.
- **Instrucciones:**
 - Dividir a los estudiantes en grupos de 4.
 - Entregar un caso clínico impreso que describe un paciente inconsciente con datos vitales.
 - Solicitar que identifiquen problemas prioritarios y elaboren un plan inicial de acción basado en SVB.
 - Registrar las decisiones en papel para compartir posteriormente.
- **Organización:** Grupos de 4 estudiantes.
- **Producto:** Plan escrito de acciones iniciales.
- **Tiempo:** 30 minutos.
- **Rol docente:** Circular entre grupos, formular preguntas como "¿Cómo evalúan la vía aérea?", "¿Qué signos indican necesidad de RCP?", "¿Qué riesgos consideran?"

Actividad 2: Práctica de maniobras básicas de RCP y uso del DEA en simulador

- **Objetivo:** Aplicar técnicas de SVB en un entorno simulado.
- **Instrucciones:**
 - Cada grupo rota entre estaciones prácticas: uno en RCP con maniquí, otro en simulación de uso del desfibrilador.
 - Los estudiantes practican compresiones torácicas, ventilación y colocación correcta del DEA.
 - El docente supervisa y corrige técnicas en tiempo real.
- **Organización:** Grupos de 4, rotando cada 20 minutos entre estaciones.
- **Producto:** Ejecución práctica supervisada de maniobras.
- **Tiempo:** 60 minutos.
- **Rol docente:** Observar técnica, dar retroalimentación precisa, reforzar protocolos y seguridad.

Actividad 3: Discusión reflexiva y resolución de dudas

- **Objetivo:** Evaluar comprensión y aclarar conceptos.
- **Instrucciones:**

- Plenaria donde cada grupo comparte sus aprendizajes y dudas sobre SVB y maniobras.
- Docente responde, complementa y aclara conceptos erróneos.

- **Organización:** Plenaria.
- **Producto:** Preguntas y respuestas documentadas por el docente.
- **Tiempo:** 5 minutos.
- **Rol docente:** Facilitar discusión, sintetizar puntos clave.

Diferenciación:

- **Estudiantes avanzados:** Se les invita a liderar la explicación de maniobras y responder preguntas de sus compañeros.
- **Estudiantes que requieren apoyo:** Se les asigna un tutor dentro del grupo para reforzar cada paso y se les ofrece material audiovisual adicional para repaso.

Transiciones:

El docente conecta el análisis del caso clínico con la práctica simulada, enfatizando que entender el problema es clave para aplicar bien las maniobras.

Fase de Cierre

Tiempo estimado:

10 minutos

Síntesis:

Docente: Solicita a cada grupo elaborar en un rotafolio un esquema con los 3 pasos críticos del SVB aprendidos hoy.

Estudiantes: Elaboran y exponen brevemente su esquema.

Reflexión metacognitiva:

- ¿Cuáles fueron las principales dificultades para identificar cuándo aplicar SVB?
- ¿Cómo evaluaron la efectividad de su técnica en la práctica simulada?
- ¿Qué acciones tomarán para mejorar su desempeño en próximas sesiones?

Docente: Invita a responder oralmente o por escrito en un breve ticket de salida.

Retroalimentación:

Docente: Proporciona comentarios inmediatos sobre los esquemas y reflexiones, destacando fortalezas y puntos de mejora.

Transferencia:

Docente: Anuncia que en la siguiente sesión se profundizará en resolución de casos complejos y maniobras avanzadas de SVB, incluyendo escenarios de trauma y paro cardiorrespiratorio.

Tarea o reto:

Docente: Pide revisar la guía de protocolos de SVB y traer ejemplos de situaciones cotidianas donde podrían aplicar estas técnicas.

Sesión 2: Resolución avanzada de casos clínicos en Soporte Vital Básico

Fase de Inicio

Tiempo estimado:

10 minutos

Propósito de la sesión:

Docente: Revisar brevemente lo aprendido en la sesión anterior y presentar el enfoque en casos complejos para fortalecer la toma de decisiones en SVB.

Estudiantes: Participar en la recapitulación y prepararse para análisis profundo.

Activación de conocimientos previos:

Docente: Presenta un mini quiz con 5 preguntas rápidas sobre maniobras básicas y protocolos de SVB.

Estudiantes: Responden individualmente y luego en plenaria se discuten respuestas.

Motivación y enganche:

Docente: Muestra estadísticas actuales sobre la supervivencia en paro cardiorrespiratorio con y sin SVB efectivo.

Contextualización:

Docente: Relaciona la importancia de la correcta aplicación de SVB con la mejora de resultados clínicos en emergencias reales.

Fase de Desarrollo

Tiempo estimado:

100 minutos

Presentación del contenido:

Docente: Entrega tres casos clínicos complejos que incluyen variabilidad en signos, complicaciones y escenarios especiales (ejemplo: paciente pediátrico, trauma, intoxicación).

Se enfoca en la resolución integral, priorización y manejo adaptado de SVB según contexto.

Actividades de aprendizaje activo:

Actividad 1: Resolución en grupos de casos clínicos complejos

- **Objetivo:** Resolver problemas clínicos complejos aplicando SVB.
- **Instrucciones:**
 - Los estudiantes se dividen en grupos de 4 y reciben un caso con datos clínicos completos.
 - Identifican problemas, priorizan acciones, justifican intervenciones y elaboran un plan de soporte vital básico adaptado.
 - Preparan una presentación con diagnóstico, plan y justificación.
- **Organización:** Grupos de 4.
- **Producto:** Presentación breve (5 minutos) con plan y análisis.
- **Tiempo:** 50 minutos.
- **Rol docente:** Facilitar con preguntas guía ("¿Qué riesgos adicionales deben considerar?", "¿Cómo adaptarían la RCP en este caso?", "¿Qué complicaciones prevén?").

Actividad 2: Simulación práctica avanzada y retroalimentación

- **Objetivo:** Aplicar técnicas avanzadas y evaluar la intervención en simulación.
- **Instrucciones:**
 - Cada grupo simula la atención del caso asignado usando maniqués y DEA.
 - Se invita a rotar roles: líder, operador DEA, evaluador, y registrador.
 - Se graban las simulaciones para revisión inmediata.
- **Organización:** Grupos de 4 en estaciones de simulación.
- **Producto:** Ejecución práctica y grabación de la simulación.
- **Tiempo:** 45 minutos.
- **Rol docente:** Observar, intervenir con preguntas y sugerencias, moderar la grabación y análisis posterior.

Actividad 3: Análisis y coevaluación de la simulación

- **Objetivo:** Evaluar desempeño propio y de pares para mejorar habilidades.
- **Instrucciones:**
 - Se proyectan grabaciones seleccionadas.
 - Los estudiantes completan una rúbrica de evaluación y discuten en plenaria fortalezas y áreas de mejora.
- **Organización:** Plenaria.
- **Producto:** Rúbricas completadas y debate reflexivo.
- **Tiempo:** 15 minutos.

- **Rol docente:** Facilitar análisis crítico y retroalimentación constructiva.

Diferenciación:

- **Estudiantes rápidos:** Se les asigna un mini caso adicional para elaborar un protocolo de actuación específico.
- **Estudiantes con dificultades:** Reciben apoyo individual o en parejas para clarificar dudas, con materiales adicionales y demostraciones complementarias.

Transiciones:

El docente conecta la reflexión del análisis con la simulación, resaltando la importancia de la práctica para la consolidación del aprendizaje.

Fase de Cierre

Tiempo estimado:

10 minutos

Síntesis:

Docente: Invita a cada grupo a mencionar la lección más importante aprendida y cómo la aplicarán en su formación clínica.

Estudiantes: Exponen brevemente y registran ideas clave.

Reflexión metacognitiva:

- ¿Cómo mejoró tu habilidad para tomar decisiones en situaciones de emergencia?
- ¿Qué técnicas de SVB consideras que debes practicar más y por qué?
- ¿De qué manera esta experiencia impacta tu confianza como futuro profesional de la salud?

Retroalimentación:

Docente: Realiza comentarios generales y específicos, destacando avances y recomendando recursos para seguir mejorando.

Transferencia:

Docente: Explica que el próximo módulo abordará soporte vital avanzado y manejo integral de emergencias.

Tarea o reto:

Docente: Solicita que cada estudiante prepare un breve reporte reflexivo sobre un caso real o ficticio donde intervenga SVB, enfatizando el análisis y aprendizaje.

Evaluación

Tipo de evaluación:

- **Diagnóstica:** Actividad de activación de conocimientos previos en ambas sesiones.
- **Formativa:** Durante análisis de casos, práctica simulada, discusión y coevaluación.
- **Sumativa:** Presentaciones grupales de casos clínicos y rúbricas de desempeño en simulaciones.

Criterios de evaluación:

- Precisión en la identificación de signos y problemas clínicos (vinculado al objetivo de análisis).
- Correcta aplicación de técnicas y protocolos de SVB (vinculado al objetivo de aplicación).
- Calidad en la toma de decisiones clínicas fundamentadas en protocolos (vinculado a resolución de problemas).
- Capacidad para evaluar la efectividad de la intervención (vinculado a evaluación de respuesta).
- Claridad y profesionalismo en la comunicación de acciones y justificaciones (vinculado a comunicación clínica).

Instrumentos sugeridos:

- Lista de cotejo para observación directa en prácticas.
- Rúbrica para evaluación de presentaciones y simulaciones.
- Autoevaluación y coevaluación mediante formularios estructurados.
- Portafolio con registros de planes escritos y reflexiones.

Evidencias de aprendizaje:

- Planes escritos de casos clínicos.
- Ejecución técnica documentada en simulaciones.
- Presentaciones grupales con análisis y justificación clínica.
- Registros de auto y coevaluación.
- Reportes reflexivos entregados como tarea.

Enriquecimientos

Inicio - Rubrica

Rúbrica para Evaluar la Participación y Disposición en la Fase de Inicio

Criterios	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Aceptable (2 puntos)	Insuficiente (1 punto)
Participación Activa en la Discusión Inicial	Contribuye frecuentemente con ideas relevantes relacionadas con el soporte vital básico, fomenta el diálogo y escucha atentamente a sus compañeros.	Participa de forma regular, aportando ideas que enriquecen la discusión y demuestra atención a los aportes de otros.	Participa mínimamente, con aportes poco relacionados o limitados, y muestra atención intermitente.	No participa o sus intervenciones son irrelevantes o interrumpen el flujo del diálogo.

Criterios	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Aceptable (2 puntos)	Insuficiente (1 punto)
Disposición para el Trabajo Colaborativo	Muestra entusiasmo y apertura para trabajar en equipo, acepta opiniones diversas y colabora activamente en la construcción conjunta del conocimiento.	Generalmente dispuesto a colaborar y acepta diferentes puntos de vista con actitud positiva.	Muestra disposición limitada para trabajar en grupo y a veces se resiste a aceptar ideas distintas.	Se muestra renuente a colaborar y no acepta comentarios o sugerencias del grupo.
Iniciativa para Plantear Preguntas o Problemas	Formula preguntas claras y pertinentes que impulsan la reflexión sobre los métodos y casos clínicos del soporte vital básico.	Plantea algunas preguntas relacionadas que contribuyen a profundizar en el tema.	Hace preguntas poco claras o poco relacionadas con el tema en discusión.	No formula preguntas o intervenciones que aporten a la exploración del problema.
Actitud Reflexiva y Crítica Inicial	Demuestra capacidad para analizar críticamente la información presentada y relacionarla con experiencias previas o contextos clínicos.	Muestra una actitud reflexiva con algunos aportes críticos sobre el tema tratado.	Reflexiona de manera superficial, sin profundizar en el análisis crítico.	No demuestra actitud crítica ni reflexiva durante la fase de inicio.

Inicio - Diagnóstico

Evaluación Diagnóstica Inicial: Dominando el Soporte Vital Básico

Duración estimada: 7 minutos

Objetivo: Identificar los conocimientos previos de los estudiantes sobre conceptos básicos y procedimientos fundamentales del soporte vital básico para orientar la planificación de las sesiones.

- **Instrucciones para el docente:** Solicite a los estudiantes que respondan individualmente las preguntas a continuación de manera escrita o mediante una plataforma digital rápida, asegurándose de que sea un proceso ágil para cumplir con el tiempo estimado.

Preguntas

1. **Defina brevemente qué es el soporte vital básico (SVB).**
2. **Mencione tres pasos esenciales que se deben seguir al atender a una persona inconsciente.**
3. **¿Cuál es la secuencia recomendada de acciones en la reanimación cardiopulmonar (RCP) básica en adultos?**
4. **Identifique al menos dos signos que indiquen la necesidad de iniciar RCP.**

5. **En un caso de obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño en un adulto consciente, ¿qué maniobra se debe realizar?**

Criterios para el docente

- Evaluar el nivel de comprensión de conceptos y procedimientos básicos.
- Detectar lagunas o ideas erróneas frecuentes para focalizar la enseñanza.
- Identificar estudiantes con conocimientos previos avanzados que puedan servir de apoyo en actividades grupales.

Desarrollo - Tareas

Tareas Estructuradas para la Fase de Desarrollo

• **Tarea 1: Análisis Inicial y Priorización del Caso Clínico**

- **Instrucciones:** En equipos de 4 estudiantes, recibirán un caso clínico detallado que presenta una situación de emergencia donde se requiere soporte vital básico. Lean el caso cuidadosamente, identifiquen y anoten los signos vitales, síntomas clave y antecedentes relevantes. Luego, prioricen los problemas clínicos que deben abordarse de inmediato.
- **Duración:** 50 minutos
- **Producto esperado:** Lista priorizada de problemas clínicos con justificación basada en la información del caso.
- **Conexión con objetivo:** Desarrollar habilidades prácticas para identificar y priorizar problemas en situaciones de soporte vital básico.

• **Tarea 2: Diseño y Ejecución de Intervenciones de Soporte Vital Básico**

- **Instrucciones:** Basándose en la priorización previa, elaboren un plan de intervención que incluya maniobras y procedimientos de soporte vital básico adecuados al caso. Simulen en equipo la ejecución de estas intervenciones utilizando maniqués o material audiovisual si está disponible.
- **Duración:** 60 minutos
- **Producto esperado:** Plan de intervención escrito y demostración práctica grupal de las maniobras seleccionadas.
- **Conexión con objetivo:** Aplicar métodos prácticos de soporte vital básico en la resolución de problemas clínicos reales.

• **Tarea 3: Reflexión Crítica y Discusión de Resultados**

- **Instrucciones:** Después de la simulación, discutan en equipo los resultados obtenidos, dificultades encontradas y posibles mejoras. Cada grupo debe preparar una breve presentación con conclusiones y recomendaciones para optimizar la atención en casos similares.
- **Duración:** 30 minutos
- **Producto esperado:** Presentación oral grupal (5 minutos) y resumen escrito de reflexión crítica.

- **Conexión con objetivo:** Fomentar la reflexión y el análisis crítico para mejorar la toma de decisiones en soporte vital básico.

Cierre - Retroalimentar

Estrategias de Retroalimentación para el Cierre

Para cerrar el plan de clase "Dominando el Soporte Vital Básico: Resolución Integral de Casos Clínicos en Medicina", se proponen las siguientes estrategias de retroalimentación que sean constructivas, específicas, y orientadas al logro de los objetivos de aprendizaje, considerando el nivel universitario y la duración total de 4 horas divididas en dos sesiones.

• Retroalimentación Individualizada con Enfoque en Competencias Prácticas:

Al finalizar la segunda sesión, cada estudiante recibirá retroalimentación específica sobre su desempeño en la resolución del caso clínico, focalizándose en:

- Correcta aplicación de protocolos y maniobras de soporte vital básico.
- Capacidad para identificar signos y priorizar acciones.
- Razonamiento clínico demostrado durante el análisis del caso.
- Comunicación y trabajo en equipo en la simulación.

Esta retroalimentación puede ser verbal o escrita, breve (5 minutos por estudiante), resaltando fortalezas y áreas de mejora concretas.

• Retroalimentación en Grupo mediante Discusión Guiada:

Al concluir la actividad grupal de resolución de casos, se promueve una sesión de retroalimentación colectiva donde el docente guía una reflexión estructurada sobre:

- Qué estrategias funcionaron mejor y por qué.
- Errores comunes detectados y cómo evitarlos en la práctica clínica real.
- Aspectos del soporte vital básico que requieren mayor profundización.
- Cómo mejorar la colaboración y comunicación en situaciones de emergencia.

Esta discusión activa se debe limitar a 20-30 minutos para mantener el enfoque y la energía del grupo.

• Autoevaluación Guiada con Rúbrica:

Proporcionar a los estudiantes una rúbrica detallada que incluya criterios relacionados con:

- Dominio de técnicas de soporte vital básico.
- Aplicación de protocolos en el caso clínico.
- Capacidad para tomar decisiones rápidas y acertadas.

Al final, se invita a los estudiantes a autoevaluar su desempeño y reflexionar sobre las competencias alcanzadas y los puntos a fortalecer, fomentando la metacognición.

• Retroalimentación Escrita Resumida con Plan de Mejoras Personalizado:

El docente entrega un resumen escrito breve que incluya:

- Aspectos claves donde el estudiante mostró dominio.
- Áreas específicas para mejorar.
- Recomendaciones de recursos o prácticas adicionales para fortalecer habilidades.

Este documento sirve como guía para el aprendizaje continuo y refuerza el compromiso con el desarrollo profesional.

• **Feedback Positivo y Motivador para Mantener la Confianza:**

Es fundamental que toda retroalimentación incluya reconocimiento explícito de los logros y avances, enfatizando el progreso y no solo los errores, para mantener la motivación y autoconfianza de los estudiantes en el ámbito clínico.

Cierre - Rubrica

Rúbrica para Evaluar Resultados Finales: Dominando el Soporte Vital Básico

Criterio	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Aceptable (2 puntos)	Insuficiente (1 punto)
Aplicación de métodos prácticos en Soporte Vital Básico	Demuestra dominio completo y preciso de las técnicas de soporte vital básico, aplicándolas correctamente en el caso clínico sin errores.	Aplica adecuadamente la mayoría de técnicas de soporte vital básico con mínimos errores que no comprometen la intervención.	Aplica técnicas básicas pero con errores o imprecisiones que limitan la eficacia del soporte vital.	Presenta dificultades significativas en la aplicación de técnicas, con errores que comprometen la intervención.
Análisis y resolución de problemas clínicos	Identifica claramente problemas clave, formula hipótesis clínicas correctas y propone soluciones coherentes y bien fundamentadas.	Reconoce la mayoría de problemas clínicos y propone soluciones adecuadas, aunque con justificaciones limitadas.	Identifica algunos problemas pero la resolución es incompleta o con justificaciones poco claras.	No logra identificar problemas centrales ni proponer soluciones viables.
Trabajo en equipo y comunicación clínica	Colabora eficazmente, comunica ideas clínicas claras y participa activamente en la discusión y resolución del caso.	Participa en el equipo y comunica ideas, aunque con poca profundidad o espontaneidad.	Contribuye de forma limitada a la discusión o muestra dificultades para comunicar ideas clínicas.	No participa adecuadamente ni comunica sus ideas en el equipo.

Criterio	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Aceptable (2 puntos)	Insuficiente (1 punto)
Integración de conocimientos teóricos y prácticos	Integra con precisión conocimientos teóricos con la práctica clínica, mostrando comprensión profunda del soporte vital básico.	Muestra integración adecuada entre teoría y práctica, con algunas lagunas menores.	La integración es superficial o presenta faltas conceptuales relevantes.	No logra integrar conocimientos teóricos con la práctica clínica.
Reflexión crítica y autoevaluación	Realiza una reflexión crítica detallada sobre su desempeño y plantea áreas claras de mejora.	Reflexiona sobre su desempeño con algunos elementos de crítica y sugerencias de mejora.	La reflexión es limitada y poco profunda, con escasa autoevaluación.	No realiza reflexión ni autoevaluación significativa.