

Explorando la Disfagia y Trastornos Esofágicos:

Diagnóstico Clínico en Gastroenterología

Ciencias de la Salud | Medicina | Aprendizaje Basado en Casos

Descripción

Este plan de clase está diseñado para que los estudiantes de Medicina comprendan profundamente la historia clínica gastrointestinal, con un enfoque especial en la disfagia orofaríngea y esofágica, la orientación y métodos diagnósticos, los trastornos motores del esófago y el reflujo gastroesofágico. A través de la metodología de Aprendizaje Basado en Casos, los estudiantes aplicarán conocimientos teóricos a situaciones clínicas reales, desarrollando habilidades para la toma de decisiones diagnósticas y el manejo inicial del paciente. Este aprendizaje es fundamental para su formación profesional, ya que la disfagia y los trastornos esofágicos son patologías comunes que requieren un abordaje clínico riguroso para evitar complicaciones graves. La conexión con la práctica clínica diaria permitirá a los estudiantes entender la importancia de una anamnesis detallada y el uso adecuado de pruebas diagnósticas, facilitando su futura labor asistencial en gastroenterología y medicina interna.

Objetivos de Aprendizaje

- Analizar la historia clínica gastrointestinal centrada en disfagia para diferenciar entre orofaríngea y esofágica.
- Interpretar los métodos diagnósticos disponibles para orientar el diagnóstico de trastornos motores del esófago.
- Evaluar casos clínicos de reflujo gastroesofágico para identificar signos y síntomas clave y seleccionar pruebas complementarias.
- Argumentar decisiones clínicas basadas en evidencia para el manejo inicial de pacientes con síntomas disfágicos y trastornos esofágicos.

Recursos Necesarios

- Casos clínicos impresos (3 casos diferentes) – 1 por grupo
- Proyector y computadora con presentación digital (PowerPoint o PDF)
- Acceso a videos cortos explicativos sobre métodos diagnósticos (p. ej., manometría esofágica, pHmetría)
- Hojas de trabajo para análisis de casos y mapas conceptuales
- Marcadores y pizarras o rotafolios para trabajo en grupo
- Material bibliográfico básico (artículos o capítulos breves sobre disfagia y reflujo gastroesofágico)

Requisitos Previos

- Conocimientos previos en anatomía y fisiología gastrointestinal.

- Conceptos básicos de semiología médica y toma de historia clínica.
- Familiaridad con terminología médica general y comprensión lectora de textos científicos.

Actividades

Fase de Inicio

Tiempo estimado: 20 minutos

Propósito de la sesión:

Introducir a los estudiantes en el contexto clínico de la disfagia y trastornos esofágicos, enfatizando la importancia de una historia clínica detallada y la orientación diagnóstica para el manejo adecuado del paciente.

Activación de conocimientos previos:

- **Docente:** Presenta el siguiente caso breve para reflexión inicial: “Un paciente adulto acude por dificultad para tragar alimentos sólidos y líquidos, con episodios de tos durante la deglución. ¿Cuáles creen que son los posibles diagnósticos diferenciales y qué aspectos de la historia clínica considerarían prioritarios?”
- **Estudiantes:** En plenaria, responden oralmente y anotan ideas clave en una pizarra o rotafolio. Se promueve el debate breve para activar y conectar conocimientos previos.

Motivación y enganche:

Docente: Comparte un dato impactante: “La disfagia afecta hasta al 22% de los adultos mayores, y un diagnóstico tardío puede causar neumonías por aspiración, complicando seriamente la salud del paciente.”

Estudiantes: Reflexionan sobre la relevancia clínica y la necesidad de un diagnóstico preciso, motivándolos a involucrarse activamente en la sesión.

Contextualización:

Docente: Explica cómo la historia clínica gastrointestinal y los métodos diagnósticos son herramientas esenciales no solo en la gastroenterología sino en la práctica clínica general, conectando con futuras responsabilidades profesionales.

Estudiantes: Reconocen la aplicabilidad directa del contenido en su formación y práctica clínica futura.

Fase de Desarrollo

Tiempo estimado: 80 minutos

Presentación del contenido:

Docente: Introduce brevemente los conceptos esenciales sobre disfagia orofaríngea y esofágica, métodos diagnósticos (manometría, pHmetría, endoscopia), trastornos motores del esófago (acalasia, espasmo difuso) y reflujo gastroesofágico, apoyándose en diapositivas y videos cortos.

Actividad 1: Análisis de caso clínico - Historia clínica y orientación diagnóstica

- **Objetivo:** Analizar la historia clínica para diferenciar tipos de disfagia y orientar métodos diagnósticos.
- **Instrucciones:**
 - Dividir a los estudiantes en grupos de 4.
 - Entregar a cada grupo un caso clínico impreso con historia clínica detallada de un paciente con disfagia.
 - Solicitar que identifiquen signos, síntomas y clasifiquen la disfagia como orofaríngea o esofágica.
 - Indicar que propongan métodos diagnósticos adecuados para su caso.
- **Organización:** Grupos de 4 estudiantes.
- **Producto:** Resumen escrito con diagnóstico probable y plan diagnóstico.
- **Tiempo:** 30 minutos.
- **Rol del docente:** Circular entre grupos, hacer preguntas guía como “¿Qué características en la historia sugieren origen orofaríngeo?”, “¿Por qué consideran esta prueba diagnóstica?”

Actividad 2: Presentación y discusión grupal

- **Objetivo:** Argumentar y evaluar diferentes enfoques diagnósticos en disfagia y trastornos esofágicos.
- **Instrucciones:**
 - Cada grupo presenta brevemente su caso y análisis al resto de la clase (5 minutos por grupo).
 - Se promueve discusión y preguntas entre grupos para comparar interpretaciones.
- **Organización:** Plenaria.
- **Producto:** Exposición oral y debate.
- **Tiempo:** 25 minutos.
- **Rol del docente:** Facilitar la discusión, corregir conceptos erróneos, destacar puntos clave y profundizar en aspectos relevantes.

Actividad 3: Taller práctico - Métodos diagnósticos en trastornos motores y reflujo

- **Objetivo:** Interpretar resultados de pruebas diagnósticas y relacionarlos con síntomas clínicos.
- **Instrucciones:**
 - Proporcionar a cada grupo ejemplos breves de resultados de manometría, pHmetría y endoscopia.
 - Solicitar que identifiquen patrones compatibles con trastornos motores o reflujo.
 - Relacionar resultados con síntomas y casos previos.
- **Organización:** Grupos de 4 estudiantes.
- **Producto:** Informe breve que explique la interpretación y recomendaciones iniciales.
- **Tiempo:** 25 minutos.
- **Rol del docente:** Guiar con preguntas como “¿Qué indica este patrón manométrico?”, “¿Cómo se relaciona con el síntoma principal?”

Diferenciación:

- **Para estudiantes que terminan antes:** Se les invita a investigar y compartir brevemente un avance reciente en diagnóstico o tratamiento de la disfagia o reflujo.
- **Para estudiantes que requieren apoyo:** El docente ofrece ejemplos adicionales y explicaciones simplificadas, y facilita el trabajo en pareja para reforzar conceptos.

Transiciones:

Tras cada actividad, el docente sintetiza los aprendizajes alcanzados y conecta el contenido con la siguiente actividad, enfatizando la progresión lógica: de la historia clínica a la interpretación diagnóstica y finalmente al manejo clínico.

Fase de Cierre

Tiempo estimado: 20 minutos

Síntesis:

Docente: Solicita a cada estudiante escribir en una ficha tres ideas clave que hayan aprendido sobre historia clínica y diagnóstico de disfagia y trastornos esofágicos.

Estudiantes: Escriben individualmente y comparten en parejas para comparar perspectivas.

Reflexión metacognitiva:

- ¿Cómo identifico la diferencia entre disfagia orofaríngea y esofágica a partir de la historia clínica?
- ¿Qué factores me ayudan a seleccionar el método diagnóstico más adecuado?
- ¿De qué manera puedo aplicar este conocimiento en la atención clínica real?

Docente: Invita a compartir respuestas y reflexiona con el grupo sobre la importancia del aprendizaje activo.

Retroalimentación:

Docente: Proporciona retroalimentación inmediata, resaltando aciertos y corrigiendo conceptos, utilizando ejemplos de los productos entregados y respuestas orales.

Transferencia:

Docente: Conecta el contenido con futuras asignaturas y la práctica clínica profesional, motivando a los estudiantes a profundizar y aplicar lo aprendido en escenarios clínicos reales.

Tarea o reto:

Investigar un caso clínico real o publicado sobre disfagia o reflujo gastroesofágico y preparar un breve informe que incluya historia clínica, diagnóstico y plan terapéutico, para discutirlo en la próxima clase.

Evaluación

Tipo de evaluación: Diagnóstica en la fase de inicio (actividad de activación), formativa durante el desarrollo (análisis de casos, presentaciones y taller), y sumativa en el cierre (síntesis individual y reflexión metacognitiva).

Criterios de evaluación:

- Capacidad para diferenciar tipos de disfagia a partir de la historia clínica (Objetivo 1).
- Precisión en la selección e interpretación de métodos diagnósticos (Objetivo 2 y 3).
- Argumentación coherente y fundamentada en la presentación y análisis de casos (Objetivo 4).
- Participación activa y reflexión crítica durante las actividades (Objetivos 1-4).

Instrumentos sugeridos:

- Rúbrica para evaluación de análisis y presentación de casos.
- Lista de cotejo para participación y aplicación de conceptos en talleres.
- Autoevaluación y coevaluación en reflexión metacognitiva.

Evidencias de aprendizaje:

- Resumen escrito sobre tipos de disfagia y plan diagnóstico.
- Informe de interpretación de pruebas diagnósticas.
- Exposiciones orales y participación en debates.
- Ficha con síntesis de ideas y respuestas a preguntas de reflexión.

Enriquecimientos

Inicio - Contextualizar

Contextualización para la Fase de Inicio

Imagina que un familiar cercano, como un abuelo o una tía, comienza a presentar dificultades para tragar alimentos sólidos o líquidos, o que siente una sensación constante de ardor en el pecho después de comer. Estos síntomas, que pueden parecer simples molestias, en realidad podrían estar indicando trastornos esofágicos que afectan significativamente la calidad de vida. En la vida cotidiana, problemas como la disfagia y el reflujo gastroesofágico son más comunes de lo que pensamos; se estima que hasta un 20% de la población adulta experimenta síntomas de reflujo, y la disfagia puede afectar tanto a jóvenes como a adultos mayores, especialmente en contextos donde la alimentación y la salud digestiva son fundamentales.

Como estudiantes de medicina, es esencial que comprendan cómo identificar estos signos clínicos desde la historia clínica y a través de métodos diagnósticos específicos para poder brindar un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado. Esta sesión les permitirá no solo entender los aspectos técnicos de estos trastornos, sino también desarrollar una sensibilidad clínica para abordar problemas que afectan la vida diaria de sus futuros pacientes.

Hoy, nos enfrentaremos a casos reales que les ayudarán a conectar el conocimiento teórico con la práctica clínica, preparándolos para abordar con empatía y eficacia las complejidades del diagnóstico en gastroenterología.

Inicio - Activar

Actividad para Activar Conocimientos Previos: "Mapa Conceptual Inicial sobre Disfagia y Trastornos Esofágicos"

Duración: 7 minutos

Objetivo de la actividad: Activar y explorar los conocimientos previos de los estudiantes sobre la historia clínica gastrointestinal, tipos de disfagia, trastornos motores esofágicos y reflujo gastroesofágico, preparando el terreno para el análisis de casos clínicos en la sesión.

Procedimiento:

- Dividir a los estudiantes en pequeños grupos de 3 a 4 integrantes.
- Proporcionar a cada grupo papelógrafos o pizarras pequeñas y marcadores.
- Solicitar que en 5 minutos elaboren un mapa conceptual o listado que responda a la pregunta: "*¿Qué sabes sobre la disfagia, sus tipos, métodos diagnósticos y trastornos del esófago?*"
- Indicar que incluyan conceptos relacionados con la historia clínica gastrointestinal, diferenciación entre disfagia orofaríngea y esofágica, y mencionen al menos un método diagnóstico y un trastorno motor esofágico o condición relacionada como el reflujo gastroesofágico.
- Al finalizar, pedir a un representante de cada grupo que comparta brevemente (1 minuto) sus ideas principales.

Justificación: Esta actividad rápida y colaborativa permite identificar el nivel previo de entendimiento de los estudiantes, fomenta la participación activa desde el inicio y establece conexiones entre sus conocimientos previos y los objetivos de aprendizaje del plan, facilitando así una transición efectiva hacia el estudio de casos clínicos específicos.

Inicio - Rubrica

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

Contexto: Evaluación de la participación activa y la disposición en la fase inicial de la sesión sobre historia clínica gastrointestinal y trastornos esofágicos, en estudiantes universitarios de Medicina. Duración de la sesión: 2 horas. Metodología: Aprendizaje Basado en Casos.

Criterio	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Aceptable (2 puntos)	Insuficiente (1 punto)
Participación activa en la discusión inicial	Interviene espontáneamente aportando ideas relevantes y preguntas que enriquecen el tema.	Participa cuando se le solicita, con aportes pertinentes y claros.	Participa de forma mínima y sus aportes son poco claros o poco relacionados con el tema.	No participa o sus intervenciones son irrelevantes o disruptivas.

Criterio	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Aceptable (2 puntos)	Insuficiente (1 punto)
Demuestra disposición para el aprendizaje	Muestra actitud positiva, escucha activa y se muestra motivado para abordar el caso.	Generalmente muestra interés y atención durante la explicación.	Muestra atención intermitente y poca motivación para participar.	Muestra desinterés, distracciones frecuentes o actitudes negativas.
Preparación previa y uso de conocimientos previos	Relaciona el caso con conocimientos previos y aporta ejemplos clínicos adecuados.	Muestra conocimiento básico y hace algunas conexiones con experiencias previas.	Reconoce algunos conceptos pero no logra relacionarlos con el caso.	No evidencia preparación ni conexión con conocimientos previos.
Colaboración con compañeros	Fomenta la participación grupal, escucha a sus pares y construye en conjunto.	Colabora cuando se le invita y respeta aportes de otros.	Participa poco en la interacción grupal y no siempre respeta opiniones.	No colabora o dificulta el trabajo en grupo.

Inicio - Diagnostico

Evaluación Diagnóstica Inicial

Duración: 8 minutos

Objetivo: Identificar los conocimientos previos de los estudiantes sobre la historia clínica gastrointestinal, tipos de disfagia, métodos diagnósticos y trastornos motores del esófago, para orientar mejor la sesión de aprendizaje basado en casos.

- **Formato:** Cuestionario breve con preguntas abiertas y de opción múltiple.
- **Instrucciones para el docente:** Solicitar a los estudiantes que respondan individualmente en 5-8 minutos.
Revisar respuestas para detectar áreas fuertes y vacíos de conocimiento.

Pregunta	Tipo	Propósito
1. ¿Cuáles son los componentes esenciales que debe incluir una historia clínica gastrointestinal?	Abierta	Evaluar conocimiento básico sobre la historia clínica específica del aparato digestivo.
2. Diferencie entre disfagia orofaríngea y esofágica en cuanto a síntomas y causas comunes.	Abierta	Identificar comprensión previa de las características clínicas de los tipos de disfagia.
3. ¿Qué métodos diagnósticos considera más útiles para evaluar la disfagia esofágica?	Abierta	Detectar conocimiento sobre técnicas diagnósticas usadas en gastroenterología.

4. ¿Cuál de los siguientes trastornos motores del esófago está caracterizado por ausencia de relajación del esfínter esofágico inferior? a) Acalasia b) Espasmo esofágico difuso c) Esclerodermia esofágica d) Reflujo gastroesofágico	Opción múltiple	Evaluar conocimiento específico sobre trastornos motores.
5. Mencione un síntoma típico del reflujo gastroesofágico.	Abierta	Conocer familiaridad con manifestaciones clínicas del reflujo.

Nota para el docente: Esta evaluación breve permitirá ajustar la profundidad y enfoque de la sesión, enfocándose en reforzar conceptos poco claros y avanzando en análisis clínico a partir de los casos.

Desarrollo - Ejemplos

Ejemplos Prácticos y Casos de Estudio para la Sesión

Estos casos están diseñados para fomentar el análisis clínico, la aplicación de conocimientos sobre disfagia y trastornos esofágicos, y la toma de decisiones diagnósticas utilizando la metodología de Aprendizaje Basado en Casos (ABC). Cada caso incluye un contexto clínico realista y preguntas guía para facilitar la discusión y el aprendizaje activo.

Caso 1: Paciente con Disfagia Orofaringea

Contexto: María, 68 años, acude a consulta por dificultad para tragar líquidos y alimentos sólidos, sensación de que los alimentos se quedan "atorados" en la garganta, y episodios de tos durante la deglución. Refiere pérdida de peso moderada en los últimos meses.

• Preguntas para discusión:

- ¿Qué aspectos específicos de la historia clínica gastrointestinal deben explorarse para confirmar disfagia orofaríngea?
- ¿Qué métodos diagnósticos no invasivos podrían orientarle hacia un diagnóstico preciso?
- ¿Qué trastornos neuromusculares podrían estar detrás de esta presentación clínica?
- ¿Cuál sería el plan inicial para manejo y derivación?

Caso 2: Paciente con Disfagia Esofágica y Dolor Torácico

Contexto: Juan, 55 años, refiere dificultad para tragar alimentos sólidos que ha progresado lentamente en los últimos 6 meses, acompañado de dolor torácico retroesternal y episodios ocasionales de regurgitación nocturna. No presenta pérdida significativa de peso.

• Preguntas para discusión:

- ¿Cómo diferenciaría entre disfagia orofaríngea y esofágica mediante la historia clínica y síntomas?

- ¿Qué trastornos motores del esófago podrían explicar sus síntomas?
- ¿Qué pruebas diagnósticas considerarías para evaluar la motilidad esofágica y la presencia de reflujo gastroesofágico?
- ¿Qué opciones terapéuticas iniciales podrían ser apropiadas?

Caso 3: Paciente con Sospecha de Reflujo Gastroesofágico

Contexto: Ana, 42 años, consulta por ardor retroesternal y regurgitación ácida que empeoran al acostarse y después de las comidas copiosas. No refiere disfagia ni dolor torácico. El síntoma es intermitente pero molesto.

• Preguntas para discusión:

- ¿Qué elementos de la historia clínica gastrointestinal son claves para un diagnóstico de reflujo gastroesofágico?
- ¿Qué métodos diagnósticos no invasivos y endoscópicos podrían emplearse para confirmar la enfermedad?
- ¿Cómo se puede distinguir clínicamente el reflujo del dolor torácico de origen cardíaco?
- ¿Qué recomendaciones generales y farmacológicas son adecuadas para este paciente?

Recomendación para la Sesión ABC

- Dividir a los estudiantes en grupos pequeños para analizar cada caso, discutir las preguntas y elaborar un plan diagnóstico y terapéutico.
- Facilitar una puesta en común donde cada grupo exponga sus conclusiones y se realice retroalimentación guiada.
- Incorporar recursos visuales como imágenes de estudios de diagnóstico (ej. manometría esofágica, endoscopia) para enriquecer el análisis.
- Fomentar la integración de conceptos teóricos con la práctica clínica real, enfatizando la importancia de la historia clínica detallada y la elección adecuada de métodos diagnósticos.

Desarrollo - Gamificar

Elementos de Gamificación para la Fase de Desarrollo

Para enriquecer la fase de desarrollo del plan de clase "Explorando la Disfagia y Trastornos Esofágicos", se proponen mecánicas de gamificación que fomenten la participación activa, el pensamiento crítico y la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos, respetando el nivel universitario y la duración de 2 horas.

Mecánicas de Juego Propuestas

• Desafío de Diagnóstico Clínico (Role Play con Puntos)

- Los estudiantes se dividen en pequeños grupos (3-4 personas) y reciben casos clínicos breves relacionados con disfagia orofaríngea, esofágica, trastornos motores y reflujo gastroesofágico.
- Cada grupo debe analizar el caso, identificar los signos y síntomas clave, y seleccionar los métodos diagnósticos más adecuados.

- Por cada diagnóstico correcto y justificado, el grupo gana puntos. Se otorgan puntos adicionales por la calidad del razonamiento clínico.
- Al final, se hace una puesta en común para discutir los diagnósticos y consolidar aprendizajes.

• **Quiz Interactivo con Tiempo Limitado**

- Se utiliza una aplicación o plataforma digital (Kahoot, Quizizz o similar) para realizar un quiz rápido de preguntas sobre conceptos clave: tipos de disfagia, orientación diagnóstica, métodos diagnósticos y características de trastornos motores.
- Los estudiantes responden en tiempo real, fomentando rapidez mental y revisión inmediata de conceptos.
- Se ofrece un ranking grupal o individual para incentivar la participación.

• **Mapa Conceptual Colaborativo (Construcción con Tokens)**

- Los estudiantes colaboran para construir un mapa conceptual en una pizarra o herramienta digital, organizando la información sobre la historia clínica gastrointestinal y trastornos esofágicos.
- Cada grupo dispone de “tokens” que puede usar para agregar conceptos, conectar ideas o corregir errores.
- El uso de tokens debe ser estratégico, promoviendo discusión y reflexión sobre la estructura lógica del conocimiento.

Implementación y Tiempo Aproximado

Actividad	Duración	Objetivo Reforzado
Desafío de Diagnóstico Clínico	60 minutos	Aplicar conocimientos en diagnóstico clínico, razonamiento crítico
Quiz Interactivo	20 minutos	Reforzar conceptos clave y rapidez en la toma de decisiones
Mapa Conceptual Colaborativo	30 minutos	Integrar y organizar conocimientos de forma colaborativa

Estas mecánicas permiten mantener la atención, promover el trabajo en equipo y garantizar que los estudiantes desarrollen habilidades clínicas y cognitivas alineadas con los objetivos de aprendizaje del plan de clase.

Desarrollo - Evaluar

Herramientas de Evaluación Formativa para el Plan de Clase

Para monitorear el progreso de los estudiantes durante la sesión de 2 horas del plan "Explorando la Disfagia y Trastornos Esofágicos: Diagnóstico Clínico en Gastroenterología", se proponen las siguientes herramientas de evaluación formativa, alineadas con los objetivos de aprendizaje y adecuadas para estudiantes universitarios de Medicina.

• **1. Preguntas de reflexión rápida (5-10 minutos)**

- Momento: Al inicio y después de la presentación del caso clínico relacionado con disfagia orofaríngea y esofágica.

- Formato: Preguntas abiertas breves para identificar comprensión inicial y post-discusión.
 - Ejemplo: "¿Cuáles son las diferencias clínicas principales entre disfagia orofaríngea y esofágica?"
 - Propósito: Detectar comprensión conceptual básica y orientar la discusión.
- **2. Mini quiz de opción múltiple o verdadero/falso (10 minutos)**
 - Momento: Después de la explicación sobre métodos diagnósticos y trastornos motores del esófago.
 - Formato: 5 preguntas rápidas para evaluar conocimientos específicos.
 - Ejemplo de preguntas:
 - ¿Cuál de los siguientes métodos es el más adecuado para evaluar la motilidad esofágica? a) Endoscopia b) Manometría esofágica c) Radiografía simple d) PH-metría
 - V o F: El reflujo gastroesofágico puede diagnosticarse únicamente mediante síntomas clínicos.
 - Propósito: Medir adquisición de conceptos clave y corregir posibles errores.
- **3. Análisis guiado del caso clínico en pequeños grupos (30 minutos)**
 - Momento: Desarrollo central de la sesión, durante la metodología Aprendizaje Basado en Casos.
 - Formato: Los estudiantes discuten en grupos el diagnóstico diferencial y métodos diagnósticos propuestos para un paciente con disfagia.
 - Evaluación: El docente circula para observar, hacer preguntas orientadoras y tomar notas sobre la participación y razonamiento clínico.
 - Propósito: Evaluar habilidades de pensamiento crítico, integración de conocimientos y trabajo colaborativo.
- **4. Rúbrica de autoevaluación rápida al cierre (5 minutos)**
 - Formato: Lista corta con ítems para que los estudiantes evalúen su comprensión y participación (por ejemplo: "Entiendo las diferencias entre tipos de disfagia", "Puedo identificar métodos diagnósticos apropiados").
 - Propósito: Fomentar la reflexión metacognitiva y detectar áreas que requieren refuerzo.
- **5. Preguntas de cierre en plenaria (10 minutos)**
 - Formato: Preguntas rápidas para que los estudiantes respondan oralmente o por chat si la sesión es virtual.
 - Ejemplo: "¿Qué trastorno motor del esófago se caracteriza por una presión elevada en el esfínter esofágico inferior?"
 - Propósito: Reforzar aprendizajes clave y aclarar dudas finales.

Desarrollo - Tareas

Tareas Estructuradas para la Fase de Desarrollo

Estas tareas están diseñadas para implementarse en la sesión de 2 horas utilizando la metodología de Aprendizaje Basado en Casos, orientadas a que los estudiantes universitarios en Ciencias de la Salud desarrollen habilidades clínicas y de razonamiento diagnóstico en disfagia y trastornos esofágicos.

Tarea	Instrucciones	Tiempo Estimado	Producto Esperado	Objetivo de Aprendizaje
1. Análisis de Caso Clínico: Identificación de Tipos de Disfagia	• Se presenta un caso clínico detallado de un paciente con dificultad para tragar. • En grupos de 4, analicen la historia clínica enfocándose en los síntomas que permitan diferenciar disfagia orofaríngea de esofágica. • Discutan y seleccionen las características clínicas relevantes para orientar el diagnóstico.	30 minutos	Informe grupal breve (máximo 1 página) con la clasificación de la disfagia y justificación basada en los síntomas.	Reconocer y diferenciar entre disfagia orofaríngea y esofágica a partir de síntomas clínicos.
2. Discusión y Selección de Métodos Diagnósticos Apropriados	• Basándose en el caso analizado, identifiquen los métodos diagnósticos más adecuados para confirmar el tipo de disfagia y detectar trastornos motores del esófago. • En grupos, discutan las ventajas, limitaciones y aplicaciones clínicas de cada método (manometría, tránsito esofágico, endoscopia, pH-metría, etc.). • Elijan los métodos que consideran prioritarios para el caso y justifiquen su elección.	30 minutos	Presentación oral grupal (5 minutos) explicando los métodos seleccionados y su fundamentación clínica.	Orientar el diagnóstico a través de la selección crítica y fundamentada de métodos diagnósticos.

Tarea	Instrucciones	Tiempo Estimado	Producto Esperado	Objetivo de Aprendizaje
3. Resolución de Caso Clínico: Diagnóstico Diferencial y Plan de Manejo	• Con la información de la fase previa, elaboren un diagnóstico diferencial que incluya trastornos motores del esófago y reflujo gastroesofágico. • Propongan un plan inicial de manejo clínico basado en evidencias y guías clínicas. • Preparar una síntesis escrita que resuma el diagnóstico diferencial y el plan terapéutico.	45 minutos	Documento escrito (máximo 2 páginas) con diagnóstico diferencial y plan de manejo clínico justificado.	Integrar conocimientos para elaborar un diagnóstico diferencial y plan terapéutico en pacientes con disfagia y trastornos esofágicos.
4. Retroalimentación y Discusión General	• El docente facilita una discusión plenaria para revisar los productos entregados. • Se resaltan fortalezas, se clarifican dudas y se profundiza en aspectos relevantes no abordados. • Se fomenta la reflexión crítica sobre la aplicación clínica del conocimiento.	15 minutos	Participación activa en discusión y retroalimentación colectiva.	Consolidar aprendizajes y promover pensamiento crítico en el diagnóstico clínico.

Desarrollo - Rubrica

Rúbrica de Evaluación para el Proceso de Aprendizaje

Plan de Clase: Explorando la Disfagia y Trastornos Esofágicos: Diagnóstico Clínico en Gastroenterología

Área: Ciencias de la Salud - Medicina

Duración: 1 sesión de 2 horas

Criterios de Evaluación	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Aceptable (2 puntos)	Insuficiente (1 punto)
-------------------------	----------------------	------------------	----------------------	------------------------

Identificación y diferenciación de tipos de disfagia (orofaríngea y esofágica)	Identifica y explica con precisión y profundidad las características clínicas de ambos tipos de disfagia, apoyándose en evidencia clínica.	Identifica correctamente ambos tipos y explica sus características principales con algunos detalles clínicos.	Reconoce los tipos de disfagia pero con explicaciones superficiales o confusas.	No logra identificar ni diferenciar adecuadamente los tipos de disfagia.
Aplicación de métodos diagnósticos para trastornos esofágicos	Propone métodos diagnósticos adecuados y justifica su uso con base en el caso clínico presentado.	Propone métodos diagnósticos adecuados, aunque con justificaciones limitadas.	Menciona algunos métodos diagnósticos pero sin relacionarlos claramente con el caso.	No propone métodos diagnósticos o lo hace de forma incorrecta.
Comprensión de trastornos motores del esófago y reflujo gastroesofágico	Describe detalladamente los trastornos motores y el reflujo, incluyendo fisiopatología y manifestaciones clínicas.	Describe correctamente los trastornos y el reflujo con algunos detalles relevantes.	Describe de manera incompleta o superficial los trastornos o el reflujo.	No demuestra comprensión adecuada de los trastornos motores ni del reflujo.
Análisis crítico y participación en discusión del caso clínico	Participa activamente aportando análisis crítico fundamentado, integrando conocimientos teóricos y prácticos.	Participa de forma adecuada con aportes relevantes aunque poco profundos.	Participa mínimamente, con aportes poco claros o poco relacionados con el tema.	No participa o sus aportes no aportan al análisis del caso.
Trabajo en equipo y comunicación	Colabora eficazmente con compañeros, comunicando ideas claras y respetando opiniones diversas.	Colabora adecuadamente y comunica sus ideas con claridad en la mayoría del tiempo.	Colabora de forma limitada y la comunicación presenta dificultades.	No colabora o dificulta la comunicación y el trabajo en equipo.

Cierre - Sintetizar

Actividad de Síntesis para la Fase de Cierre

Título: Panel Clínico Integral: Diagnóstico y Abordaje de Casos de Disfagia y Trastornos Esofágicos

Duración: 30 minutos

Objetivo de la actividad: Consolidar los conocimientos adquiridos sobre la historia clínica gastrointestinal, tipos de disfagia, métodos diagnósticos, trastornos motores del esófago y reflujo gastroesofágico, integrando teoría y práctica para verificar el logro de los objetivos de aprendizaje.

Descripción:

- Dividir a los estudiantes en grupos pequeños (3-4 integrantes).
- Cada grupo recibe un breve resumen de un caso clínico realista que incluye síntomas relacionados con disfagia orofaríngea o esofágica, antecedentes y posibles trastornos esofágicos.
- Los grupos deberán identificar, basándose en la historia clínica y datos del caso, el tipo de disfagia, orientar el diagnóstico diferencial, proponer los métodos diagnósticos más adecuados y sugerir un posible diagnóstico y plan inicial de manejo.
- Cada grupo prepara una exposición breve (5 minutos) para presentar su análisis y conclusiones al resto de la clase.
- El docente modera una discusión final resaltando los puntos clave, corrigiendo conceptos erróneos y reforzando el aprendizaje.

Materiales necesarios: Resúmenes de casos clínicos, guías de orientación diagnóstica, pizarras o rotafolios para presentación.

Beneficios para el aprendizaje:

- Facilita la integración y aplicación práctica de conceptos teóricos en un contexto clínico.
- Promueve el trabajo colaborativo y el pensamiento crítico.
- Permite al docente evaluar el nivel de comprensión y logro de los objetivos antes de finalizar la sesión.

Cierre - Reflexionar

Preguntas y Actividades de Reflexión Metacognitiva para el Cierre

Para consolidar el aprendizaje al finalizar la sesión de 2 horas, se proponen las siguientes preguntas y actividades que invitan a la reflexión metacognitiva. Estas buscan que los estudiantes revisen y evalúen su comprensión sobre la historia clínica gastrointestinal, los tipos de disfagia, métodos diagnósticos, trastornos motores del esófago y reflujo gastroesofágico, alineándose con los objetivos del plan.

• Pregunta 1:

¿Cómo diferenciaron en el caso clínico presentado la disfagia orofaríngea de la disfagia esofágica? ¿Qué signos y síntomas clave permitieron esa orientación diagnóstica?

• Pregunta 2:

¿Qué métodos diagnósticos consideraron más efectivos para confirmar el trastorno esofágico en el caso? ¿Cómo justifican su elección en función de la historia clínica y los hallazgos iniciales?

• Pregunta 3:

Reflexionen sobre la importancia de una historia clínica detallada en la identificación de trastornos motores del esófago. ¿Qué preguntas o datos consideraron imprescindibles para orientar el diagnóstico?

• Pregunta 4:

¿Cómo integraron el conocimiento sobre el reflujo gastroesofágico para diferenciarlo de otros trastornos esofágicos en el análisis del caso clínico?

• Actividad de reflexión:

En pequeño grupo, realicen un breve autoanálisis escrito sobre los siguientes aspectos:

- ¿Qué nuevas habilidades o conocimientos adquirieron respecto al diagnóstico clínico de la disfagia y trastornos esofágicos?
- ¿Qué dificultades encontraron durante la discusión del caso y cómo las superaron?
- ¿Qué estrategias utilizarán en el futuro para mejorar su abordaje clínico en gastroenterología?

Luego, compartan con el grupo general una conclusión clave que resuma su aprendizaje.

Cierre - Retroalimentar

Estrategias de Retroalimentación para el Cierre

Para el plan de clase "Explorando la Disfagia y Trastornos Esofágicos", la retroalimentación al cierre debe ser constructiva, específica y alineada con los objetivos de aprendizaje, enfocándose en consolidar el diagnóstico clínico en gastroenterología. A continuación, se presentan estrategias efectivas para lograr este propósito dentro del marco del Aprendizaje Basado en Casos y en la duración de 2 horas de la sesión.

• Retroalimentación en Pequeños Grupos

- Dividir a los estudiantes en grupos pequeños para que discutan su análisis del caso clínico.
- El docente circula entre los grupos proporcionando observaciones específicas sobre la identificación de síntomas de disfagia (orofaríngea y esofágica), orientación diagnóstica y elección de métodos diagnósticos.
- Se enfatiza la precisión en el razonamiento clínico y la integración del conocimiento sobre trastornos motores y reflujo gastroesofágico.

• Retroalimentación Individual con Preguntas Guía

- Al finalizar la discusión grupal, realizar preguntas abiertas y específicas para que cada estudiante explique su razonamiento clínico.
- Ejemplos de preguntas:
 - ¿Cómo diferenciaron la disfagia orofaríngea de la esofágica en el caso presentado?
 - ¿Qué método diagnóstico consideraron más adecuado y por qué?
 - ¿Cómo relacionaron los síntomas con posibles trastornos motores del esófago o reflujo gastroesofágico?
- El docente brinda retroalimentación puntual reforzando aciertos y sugiriendo mejoras en el razonamiento clínico.

• Retroalimentación Escrita en Resumen Final

- Solicitar a los estudiantes que redacten un breve resumen integrador que incluya diagnóstico diferencial y plan diagnóstico basado en el caso.
- El docente revisa y entrega comentarios escritos que valoren la comprensión global, coherencia y aplicación clínica.
- Se destacan fortalezas y se sugiere profundizar en aspectos específicos para fortalecer el aprendizaje.

• Autoevaluación Guiada

- Invitar a los estudiantes a reflexionar sobre su desempeño mediante una rúbrica simple que evalúe aspectos clave: identificación de síntomas, razonamiento diagnóstico, selección de métodos y comprensión de trastornos.
- El docente facilita la discusión sobre los resultados de la autoevaluación para promover la metacognición y el aprendizaje autónomo.

• **Retroalimentación Final General del Docente**

- Al cierre, el docente realiza una síntesis oral destacando los puntos clave aprendidos, errores comunes detectados y recomendaciones para abordar casos similares en la práctica clínica futura.
- Motivar a los estudiantes a continuar profundizando en los temas y a aplicar el análisis clínico en escenarios reales.

Cierre - Rubrica

Rúbrica para Evaluación de Resultados Finales

Plan de Clase: Explorando la Disfagia y Trastornos Esofágicos: Diagnóstico Clínico en Gastroenterología

Duración: 1 sesión de 2 horas

Área: Ciencias de la Salud - Medicina

Criterio	Excelente (4 pts)	Bueno (3 pts)	Aceptable (2 pts)	Insuficiente (1 pt)
Identificación y diferenciación de tipos de disfagia (orofaríngea vs esofágica)	Describe con precisión y detalle las características clínicas y diferencias entre disfagia orofaríngea y esofágica, integrando ejemplos clínicos relevantes.	Identifica correctamente los tipos de disfagia con algunos detalles clínicos pero sin profundidad completa.	Reconoce los tipos de disfagia pero con confusiones en las características o ejemplos clínicos.	No diferencia claramente entre tipos de disfagia o presenta información errónea.
Aplicación de métodos diagnósticos para orientación clínica	Selecciona y justifica apropiadamente los métodos diagnósticos para diferentes casos clínicos, mostrando comprensión integral de su utilidad y limitaciones.	Propone métodos diagnósticos adecuados con justificación básica, aunque con algunas imprecisiones.	Muestra conocimiento limitado en la selección o justificación de métodos diagnósticos.	No identifica ni justifica métodos diagnósticos relevantes para los casos presentados.

Criterio	Excelente (4 pts)	Bueno (3 pts)	Aceptable (2 pts)	Insuficiente (1 pt)
Análisis de trastornos motores del esófago y su impacto clínico	Analiza detalladamente los trastornos motores del esófago, relacionando su fisiopatología con la presentación clínica y opciones diagnósticas.	Describe correctamente los trastornos motores y su relevancia clínica, aunque sin profundidad completa en la fisiopatología.	Menciona trastornos motores con descripciones superficiales o parciales de su impacto clínico.	No demuestra comprensión adecuada sobre trastornos motores del esófago.
Comprensión y explicación del reflujo gastroesofágico en contexto clínico	Explica claramente la fisiopatología, síntomas y diagnóstico del reflujo gastroesofágico, integrando casos clínicos para ilustrar conceptos.	Demuestra conocimiento correcto sobre el reflujo, con algunas limitaciones en la explicación o integración clínica.	Presenta información básica y poco detallada sobre el reflujo gastroesofágico.	No explica adecuadamente el reflujo gastroesofágico o presenta información incorrecta.
Participación activa y aplicación de razonamiento clínico en el trabajo con casos	Participa de manera proactiva en la discusión de casos, aplicando razonamiento clínico sólido y proponiendo soluciones fundamentadas.	Participa en la discusión con razonamiento clínico adecuado, aunque con contribuciones limitadas.	Participa mínimamente y con razonamiento clínico básico o poco fundamentado.	No participa o sus aportes carecen de razonamiento clínico relevante.

Instrucciones para docentes: Utilice esta rúbrica para evaluar el desempeño final de los estudiantes en la sesión, considerando la presentación oral, participación en discusión de casos y respuestas escritas o trabajo colaborativo realizado durante la sesión. Puntúe cada criterio y proporcione retroalimentación específica para apoyar el aprendizaje continuo.

Recomendaciones - Tic_ia

Fase de Inicio

- **Herramienta:** Google Jamboard (Sustitución)

Implementación: En lugar de usar una pizarra física o rotafolio, el docente crea un Jamboard colaborativo donde los estudiantes pueden escribir y organizar ideas clave durante la reflexión inicial sobre el caso clínico. Esto permite que todos los estudiantes participen activamente, incluso si la clase es híbrida o remota.

Contribución a objetivos: Facilita la activación de conocimientos previos y fomenta la participación colectiva, permitiendo visualizar y organizar las ideas para un mejor análisis del caso clínico.

- **Herramienta:** Kahoot! o Quizizz (Aumento)

Implementación: Para la motivación y enganche, el docente lanza un breve quiz interactivo con datos sobre la prevalencia y consecuencias de la disfagia. Los estudiantes responden desde sus dispositivos móviles, generando competencia sana y reforzando la importancia clínica del tema.

Contribución a objetivos: Refuerza la comprensión de la relevancia clínica y motiva a los estudiantes a involucrarse activamente desde el inicio de la sesión.

Fase de Desarrollo

- **Herramienta:** Plataforma de videos interactivos como Edpuzzle (Modificación)

Implementación: El docente selecciona videos cortos sobre los métodos diagnósticos y trastornos esofágicos, insertando preguntas interactivas para verificar comprensión en tiempo real. Los estudiantes visualizan y responden durante la clase o como tarea previa.

Contribución a objetivos: Permite un aprendizaje activo y personalizado, promoviendo la reflexión crítica sobre conceptos complejos, y prepara mejor a los estudiantes para el análisis del caso clínico.

- **Herramienta:** Simulador virtual de historia clínica y diagnóstico (Redefinición)

Implementación: Uso de simuladores online especializados en gastroenterología que permiten a los estudiantes ingresar datos de pacientes virtuales, explorar síntomas, solicitar pruebas diagnósticas (manometría, endoscopia, etc.) y recibir retroalimentación automatizada basada en inteligencia artificial.

Contribución a objetivos: Rediseña la actividad de análisis de casos, permitiendo a los estudiantes experimentar la toma de decisiones clínicas en un entorno seguro y realista, fortaleciendo habilidades diagnósticas y clínicas.

Fase de Cierre

- **Herramienta:** Google Forms con feedback automático (Aumento)

Implementación: Para consolidar el aprendizaje, el docente distribuye un formulario con preguntas sobre los temas abordados, que incluye retroalimentación inmediata para cada respuesta. Esto ayuda a identificar áreas de mejora y refuerza conceptos clave.

Contribución a objetivos: Facilita la autoevaluación y refuerza la comprensión de la historia clínica y métodos diagnósticos, asegurando que los estudiantes finalicen la sesión con claros aprendizajes.

- **Herramienta:** Foro de discusión en plataforma educativa (Modificación)

Implementación: Se crea un foro en el aula virtual donde los estudiantes deben publicar una reflexión final sobre la importancia del diagnóstico precoz en disfagia y responder al menos a un compañero. El docente modera y retroalimenta.

Contribución a objetivos: Promueve el pensamiento crítico, la argumentación y el aprendizaje colaborativo, extendiendo el proceso reflexivo más allá del aula presencial.

Recomendaciones - Competencias

1. Competencias Cognitivas

Para estudiantes universitarios en Ciencias de la Salud, este tema permite desarrollar competencias cognitivas claves como pensamiento crítico, resolución de problemas y análisis de sistemas.

- **Pensamiento Crítico:** Se puede fomentar al analizar y discutir diagnósticos diferenciales basados en la historia clínica presentada.
- **Resolución de Problemas:** Al aplicar conocimientos para seleccionar métodos diagnósticos adecuados para cada caso clínico.
- **Análisis de Sistemas:** Comprender la interrelación entre síntomas, fisiopatología y pruebas diagnósticas en trastornos esofágicos.

Modificaciones específicas a actividades existentes:

- En la actividad de análisis de caso clínico, agregar una etapa donde los estudiantes propongan un plan diagnóstico detallado justificando cada elección para fomentar pensamiento crítico y resolución de problemas.
- Incluir un breve ejercicio donde los estudiantes deban mapear o diagramar la relación funcional entre síntomas y potenciales trastornos esofágicos para fortalecer el análisis de sistemas.

Técnicas de facilitación para el docente:

- Uso de preguntas socráticas durante el debate para profundizar en el razonamiento clínico.
- Promover el aprendizaje activo mediante técnicas de "Think-Pair-Share" para que reflexionen individualmente, luego discutan en parejas y finalmente expongan en plenaria.
- Integrar recursos digitales interactivos (quiz en línea o simuladores breves) para reforzar conceptos diagnósticos.

2. Competencias Interpersonales

El trabajo colaborativo es fundamental en la formación médica y puede potenciarse en esta sesión de 2 horas mediante estrategias que aprovechen el nivel de madurez de los estudiantes.

• Estrategias recomendadas:

- Formar grupos pequeños para analizar casos clínicos y elaborar juntos un diagnóstico diferencial y plan de estudios complementarios.
- Asignar roles rotativos dentro del grupo (moderador, relator, investigador) para fomentar la participación equitativa y habilidades de comunicación.
- Incluir una breve sesión de retroalimentación entre pares, donde cada grupo comente fortalezas y oportunidades de mejora en el trabajo de otros.

• Puntos de reflexión para la plenaria:

- ¿Cómo influyó la comunicación dentro del grupo para llegar a un diagnóstico consensuado?
- ¿Qué desafíos enfrentaron al negociar diferencias de opinión y cómo los resolvieron?
- ¿Qué emociones surgieron al manejar un caso clínico complejo y cómo las gestionaron?

3. Actitudes y Valores

El desarrollo de actitudes como la responsabilidad, la curiosidad y la mentalidad de crecimiento puede integrarse de forma natural en la sesión, incentivando la reflexión profesional y personal.

- **Momentos específicos para su desarrollo:**

- Al inicio, motivar la curiosidad con datos clínicos impactantes y preguntas abiertas sobre la importancia del diagnóstico temprano.
- Durante el análisis de casos, enfatizar la responsabilidad que implica un diagnóstico acertado para el bienestar del paciente.
- Al cierre, promover una reflexión sobre la resiliencia y mentalidad de crecimiento necesaria para enfrentar la complejidad clínica y continuar aprendiendo.

- **Preguntas de reflexión o actividades breves:**

- ¿Qué aprendí hoy que podría cambiar mi enfoque frente a un paciente con disfagia?
- ¿Cómo puedo mantener una actitud abierta y perseverante ante casos clínicos desafiantes?
- ¿Qué valores profesionales considero esenciales para el manejo ético y humano de estos pacientes?