

Explorando los Trastornos Hipertensivos del Embarazo: Diagnóstico y Planificación Terapéutica

Ciencias de la Salud | Obstetricia | Aprendizaje Basado en Casos

Descripción

En esta sesión los estudiantes universitarios de Obstetricia se sumergirán en el análisis y resolución de casos reales relacionados con los trastornos hipertensivos del embarazo, una de las principales causas de morbilidad materna y perinatal. A través de la metodología de Aprendizaje Basado en Casos, los alumnos aprenderán a diferenciar las distintas patologías hipertensivas gestacionales, comprendiendo sus características clínicas y criterios diagnósticos. Además, desarrollarán la competencia para diseñar planes terapéuticos adecuados según la condición específica de cada paciente. Esta experiencia es fundamental para su formación profesional, pues les prepara para la toma de decisiones clínicas seguras y efectivas que impactan directamente en la salud materno-fetal. El enfoque práctico y centrado en el estudiante garantiza un aprendizaje activo y significativo, conectando el conocimiento teórico con la aplicación real en escenarios clínicos complejos.

Objetivos de Aprendizaje

- Analizar las características clínicas y diagnósticas de los diferentes trastornos hipertensivos del embarazo.
- Diferenciar los trastornos hipertensivos del embarazo mediante el estudio de casos clínicos.
- Diseñar un plan terapéutico individualizado acorde a la patología hipertensiva presentada en cada caso.
- Evaluar las implicaciones clínicas de cada trastorno para la salud materna y fetal.

Recursos Necesarios

- Presentación digital con resumen de criterios diagnósticos y tratamiento de trastornos hipertensivos del embarazo (PowerPoint o PDF).
- Casos clínicos impresos (3 casos detallados con datos clínicos, antecedentes y resultados de laboratorio).
- Hojas para elaboración de plan terapéutico (formato impreso para cada grupo).
- Marcadores y pizarras blancas o rotafolios para presentación grupal.
- Acceso a internet para consulta rápida (opcional).
- Reloj o cronómetro para control de tiempos.

Requisitos Previos

- Conocimientos básicos de fisiología del embarazo y circulación materna.
- Conceptos previos sobre hipertensión arterial y sus complicaciones generales.

- Habilidades para análisis clínico y toma de decisiones en contextos médicos.
- Experiencia previa en trabajo colaborativo y discusión en equipo.

Actividades

Fase de Inicio

Tiempo estimado:

10 minutos

Propósito de la sesión:

Docente: Explica que la sesión se centrará en identificar y diferenciar trastornos hipertensivos en el embarazo y en la creación de planes terapéuticos específicos, resaltando la importancia clínica para la salud materna y fetal.

Activación de conocimientos previos:

Docente: Presenta un breve caso clínico introductorio:

- "Una mujer embarazada de 32 semanas presenta presión arterial elevada de 150/95 mmHg, sin antecedentes previos de hipertensión. ¿Cuáles son las posibles causas de esta hipertensión y qué datos clínicos adicionales solicitarían?"

Estudiantes: Responden inicialmente en plenaria, aportando hipótesis y recordando criterios básicos de hipertensión en el embarazo.

Motivación y enganche:

Docente: Comparte un dato real impactante: "Los trastornos hipertensivos complican hasta el 10% de los embarazos y son responsables de aproximadamente el 14% de las muertes maternas a nivel mundial".

Estudiantes: Reflexionan sobre la importancia clínica y social del tema.

Contextualización:

Docente: Relaciona el tema con la futura práctica clínica de los estudiantes y la necesidad de un diagnóstico acertado y planes terapéuticos efectivos para evitar complicaciones graves.

Estudiantes: Comprenden la relevancia del aprendizaje para su formación y práctica profesional.

Fase de Desarrollo

Tiempo estimado:

40 minutos

Presentación del contenido:

Docente: Introduce brevemente los principales trastornos hipertensivos del embarazo (hipertensión gestacional, preeclampsia, eclampsia, hipertensión crónica con o sin superposición de preeclampsia) usando una presentación visual concisa, destacando criterios diagnósticos, signos clínicos y complicaciones. No es una clase magistral, sino una guía para el análisis de casos.

Actividad 1: Análisis de casos clínicos

- **Objetivo:** Diferenciar los trastornos hipertensivos del embarazo en base a datos clínicos.
- **Instrucciones:**
 - Dividir a los estudiantes en grupos de 4.
 - Entregar a cada grupo un caso clínico diferente con datos clínicos, antecedentes, signos y resultados de laboratorio.
 - Solicitar que analicen el caso y determinen cuál trastorno hipertensivo presenta la paciente, justificando con datos clínicos.
- **Organización:** grupos de 4 estudiantes.
- **Producto:** diagnóstico diferencial escrito y argumentado.
- **Tiempo:** 20 minutos.
- **Rol docente:** Circular entre grupos, hacer preguntas guía como "¿Qué signos clave sustentan su diagnóstico?", "¿Qué criterios cumplen para esta clasificación?", "¿Consideran alguna complicación asociada?".

Actividad 2: Diseño de plan terapéutico

- **Objetivo:** Crear un plan terapéutico adecuado según el trastorno hipertensivo diagnosticado.
- **Instrucciones:**
 - Con el diagnóstico ya definido, cada grupo debe elaborar un plan terapéutico que incluya manejo farmacológico, monitoreo materno-fetal y recomendaciones para seguimiento.
 - Utilizar la hoja impresa para estructurar el plan.
 - Preparar para presentar su propuesta brevemente al resto de la clase.
- **Organización:** mismos grupos de 4.
- **Producto:** plan terapéutico escrito y presentación oral de 3 minutos.
- **Tiempo:** 15 minutos.
- **Rol docente:** Facilitar recursos, responder dudas, estimular que consideren riesgos y beneficios, preguntar "¿Qué alternativas terapéuticas consideran y por qué?", "¿Cómo asegurarían el bienestar fetal?".

Actividad 3: Presentaciones y retroalimentación

- **Objetivo:** Evaluar y comparar planes terapéuticos, promoviendo reflexión crítica.
- **Instrucciones:**
 - Cada grupo expone su diagnóstico y plan terapéutico al aula.

- Los demás estudiantes y docente realizan preguntas y aportan comentarios.
- **Organización:** plenaria.
- **Producto:** discusión crítica y retroalimentación verbal.
- **Tiempo:** 5 minutos.
- **Rol docente:** Modera la discusión, destaca aciertos y áreas de mejora, conecta con evidencia científica y protocolos clínicos.

Diferenciación

- **Para estudiantes que terminan antes:** Proponer que investiguen un protocolo clínico nacional o internacional vigente para el manejo de preeclampsia y compartan un resumen breve.
- **Para estudiantes con dificultades:** El docente proporciona preguntas guía adicionales y apoyo para identificar signos clínicos clave, facilitando el análisis paso a paso.

Transiciones

El docente conecta el análisis diagnóstico con la planificación terapéutica enfatizando la importancia de un diagnóstico correcto para un tratamiento efectivo. Luego, al pasar a presentaciones, se invita a compartir y aprender de diversas perspectivas.

Fase de Cierre

Tiempo estimado:

10 minutos

Síntesis

Docente: Solicita a cada estudiante escribir en una tarjeta tres ideas clave aprendidas sobre los trastornos hipertensivos y el diseño de planes terapéuticos.

Estudiantes: Escriben y comparten voluntariamente sus ideas.

Reflexión metacognitiva

- ¿Cómo diferenciaría un trastorno hipertensivo del embarazo en una paciente real basándose en los signos y síntomas?
- ¿Qué elementos considera fundamentales para elaborar un plan terapéutico efectivo para una paciente con preeclampsia?
- ¿De qué manera esta sesión contribuye a su preparación para la atención clínica en obstetricia?

Docente: Facilita la reflexión guiando la discusión y aclarando dudas finales.

Retroalimentación

Docente: Da retroalimentación verbal específica sobre las ideas clave compartidas y la calidad de los planes terapéuticos presentados, reforzando aspectos fundamentales y corrigiendo conceptos erróneos.

Transferencia

Docente: Conecta lo aprendido con la importancia de la vigilancia continua en el embarazo y la responsabilidad profesional en la detección temprana y manejo adecuado de complicaciones.

Tarea o reto

Investigar un caso real reciente (en la literatura o medios) de complicación por trastornos hipertensivos del embarazo y describir cómo se podría haber mejorado el manejo clínico, entregando un breve informe en la próxima sesión.

Evaluación

Tipo de evaluación: Formativa durante el desarrollo (análisis y diseño de planes), sumativa en el cierre (reflexión y síntesis).

Criterios de evaluación:

- Claridad y precisión en la diferenciación de los trastornos hipertensivos (Objetivo 1 y 2).
- Capacidad para diseñar un plan terapéutico adecuado y fundamentado (Objetivo 3).
- Participación y argumentación en la discusión grupal (Objetivo 4).

Instrumentos sugeridos:

- Rúbrica para evaluación de diagnóstico diferencial y plan terapéutico (criterios: precisión, justificación, viabilidad).
- Lista de cotejo para participación y argumentación en plenaria.
- Autoevaluación escrita sobre reflexión metacognitiva.

Evidencias de aprendizaje:

- Diagnóstico diferencial escrito por cada grupo.
- Plan terapéutico elaborado y presentado.
- Respuestas reflexivas en la fase de cierre.

Enriquecimientos

Inicio - Contextualizar

Contextualización para la fase de inicio

Imagina que un familiar cercano, una hermana o amiga, está en su segundo trimestre de embarazo y comienza a experimentar síntomas como hinchazón en las manos y la cara, dolores de cabeza persistentes y visión borrosa. Como futuros profesionales de la salud en Obstetricia, es fundamental que puedan identificar si estos signos corresponden a un trastorno hipertensivo del embarazo, una complicación que afecta aproximadamente al 10% de las gestaciones a nivel mundial y que puede poner en riesgo la vida tanto de la madre como del bebé.

Actualmente, la hipertensión durante el embarazo es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna a nivel global, especialmente en países en desarrollo. Además, con el aumento en la prevalencia de factores de riesgo como la obesidad y el sedentarismo en la población joven, estos trastornos se han vuelto más frecuentes y complejos de manejar.

Durante esta sesión, se invita a reflexionar sobre la importancia de un diagnóstico temprano y un plan terapéutico adecuado para prevenir complicaciones graves. Reconocerán cómo su conocimiento puede impactar directamente en la salud y bienestar de mujeres gestantes, preparándolos para enfrentar situaciones reales con seguridad y eficacia. Este aprendizaje no solo es una oportunidad para ampliar su formación académica, sino también para desarrollar la empatía y responsabilidad que exige la atención obstétrica especializada.

Desarrollo - Ejemplos

Ejemplos Prácticos y Casos de Estudio para la Sesión

Para maximizar el aprendizaje en la sesión de 1 hora utilizando la metodología de Aprendizaje Basado en Casos (ABC), se proponen dos casos clínicos que abordan los principales trastornos hipertensivos del embarazo. Cada caso está diseñado para que los estudiantes analicen, diferencien diagnósticos y elaboren un plan terapéutico adecuado, alineándose con los objetivos de aprendizaje.

Caso 1: Preeclampsia leve en embarazo de 32 semanas

- **Contexto:** Paciente femenina de 28 años, primigesta, con 32 semanas de gestación, acude a consulta por cefalea leve, edema en extremidades inferiores y presión arterial registrada en casa de 145/95 mmHg.
- **Signos y síntomas:** TA en consulta 150/100 mmHg, proteinuria de 1+ en tira reactiva, no presenta convulsiones ni alteraciones visuales.
- **Datos adicionales:** No antecedentes personales patológicos, embarazo sin complicaciones previas, fetal con ritmo cardíaco normal.
- **Actividad para estudiantes:**
 - Diferenciar si la paciente presenta hipertensión gestacional o preeclampsia.
 - Identificar los criterios diagnósticos presentes.
 - Diseñar un plan terapéutico inicial, incluyendo manejo farmacológico y recomendaciones de seguimiento.

Caso 2: Hipertensión crónica exacerbada en embarazo de 28 semanas

- **Contexto:** Paciente femenina de 35 años, con antecedentes de hipertensión arterial crónica diagnosticada hace 5 años, embarazada de 28 semanas, acude por aumento de presión arterial y sensación de fatiga.
- **Signos y síntomas:** TA en consulta 170/110 mmHg, sin proteinuria, sin signos de daño a órgano blanco, sin edema significativo.
- **Datos adicionales:** Toma medicación antihipertensiva previa, sin control prenatal regular, feto con crecimiento adecuado para la edad gestacional.

- **Actividad para estudiantes:**

- Diferenciar hipertensión crónica versus hipertensión crónica con preeclampsia superpuesta.
- Establecer cuáles exámenes complementarios solicitarían para evaluación integral.
- Proponer un plan terapéutico ajustado a esta condición y discutir la importancia del monitoreo materno-fetal.

Indicaciones para el desarrollo de la sesión

- Dividir a los estudiantes en pequeños grupos para discutir cada caso durante 25 minutos.
- Asignar a cada grupo la tarea de presentar un diagnóstico diferencial y un plan terapéutico fundamentado.
- Realizar una puesta en común de 10 minutos para compartir conclusiones y resolver dudas con la guía del docente.

Estos casos prácticos permiten a los estudiantes aplicar conocimientos teóricos en contextos clínicos reales, favoreciendo la comprensión y retención de conceptos clave sobre trastornos hipertensivos del embarazo y su manejo terapéutico.

Cierre - Retroalimentar

Estrategias de Retroalimentación para el Cierre

Para maximizar el aprendizaje en la sesión de 1 hora sobre trastornos hipertensivos del embarazo, las estrategias de retroalimentación deben ser constructivas, específicas y alineadas con los objetivos de diferenciar los trastornos y crear planes terapéuticos. A continuación, se proponen varias técnicas que el docente puede aplicar al cierre de la clase:

- **Retroalimentación en Pequeños Grupos:**

Después de la discusión del caso, los estudiantes se reúnen en grupos pequeños para compartir su diagnóstico y plan terapéutico. El docente circula entre los grupos, ofreciendo comentarios específicos sobre la precisión del diagnóstico, la adecuación del plan y la justificación clínica. Se enfatiza qué aspectos fueron bien abordados y qué puntos necesitan mayor claridad o profundidad. Esto promueve la autoevaluación y la reflexión colaborativa.

- **Resumen Guiado con Preguntas Específicas:**

El docente realiza un resumen del caso y plantea preguntas directas para que los estudiantes identifiquen errores comunes o aciertos en sus planteamientos, por ejemplo:

- ¿Cuál fue el criterio clave para diferenciar entre preeclampsia e hipertensión crónica?
- ¿Qué factores influyeron en la selección del plan terapéutico?

Esto orienta la reflexión hacia los objetivos y permite corregir conceptos erróneos de forma puntual.

- **Retroalimentación Individualizada Breve:**

Si el tiempo lo permite, el docente puede ofrecer comentarios breves y específicos a cada estudiante o a algunos seleccionados, destacando fortalezas en su diagnóstico o plan y señalando áreas para mejorar en futuras situaciones clínicas.

- **Uso de Rúbrica Simplificada para Autoevaluación:**

Se entrega una rúbrica con criterios claros para diferenciar trastornos hipertensivos y para la elaboración del plan terapéutico. Al final, los estudiantes evalúan su propio desempeño con base en esta rúbrica y luego comparan con la retroalimentación del docente, promoviendo la autorregulación del aprendizaje.

- **Feedback Positivo y Constructivo:**

La retroalimentación enfatiza logros concretos (p. ej., "Has identificado correctamente la presencia de proteinuria para el diagnóstico de preeclampsia") y ofrece sugerencias específicas para mejorar (p. ej., "Considera monitorear signos de alarma adicionales para ajustar el plan terapéutico"). Esto motiva y guía el aprendizaje futuro.

- **Cierre con Reflexión Escrita Breve:**

Los estudiantes escriben en 3-4 líneas qué aprendieron acerca de la diferenciación diagnóstica y la planificación terapéutica, y qué aspectos consideran que deben reforzar. El docente revisa estas reflexiones para adaptar futuras sesiones o brindar retroalimentación puntual en la siguiente clase.