

METODO DEL CASO

Diagnóstico y tratamiento del síndrome de Sjögren primario

José Luis Andreu
Juan Mulero

Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.
Majadahonda, Madrid. Universidad Autónoma de Madrid

GUÍA DOCENTE

METODOLOGÍA UTILIZADA – Método del caso

El método del caso es la descripción de una situación concreta con finalidades pedagógicas para aprender, profundizar o perfeccionarse en algún campo determinado. El caso se propone a un grupo-clase para ser sometido al análisis y a la toma de decisiones, individual y colectivamente. Al utilizar el método del caso se pretende que los alumnos estudien la situación, definan los problemas, lleguen a sus propias conclusiones sobre las acciones que habría que emprender, contrasten ideas, las defiendan y las reelaboren con nuevas aportaciones. Generalmente plantea problemas divergentes (no tiene una única solución).

Ventajas

Facilita y refuerza:

- La comprensión de los problemas divergentes y la adopción de soluciones mediante la reflexión y el consenso.
- La retención de la información y el conocimiento adquirido al discutir y practicar acerca de los conceptos utilizados.
- El aprendizaje significativo, ya que el alumno usa conocimientos previos para el análisis del problema y la propuesta de soluciones facilitando la generación de los conceptos usados.
- El desarrollo de diversos estilos de aprendizaje.
- El aprendizaje en grupo y el trabajo en equipo.
- La resolución de problemas genera conocimientos y promueve la creatividad.
- Desarrollar habilidades comunicativas: capacidad de explicar, interrogar y de responder; uso de un lenguaje especializado, socializarse, atender y comprender a los otros, interacción con otros estudiantes son una buena preparación para los aspectos humanos de la gestión.
- Desarrollar habilidades específicas (comprensión lectora, valoración de la información, uso de informaciones y de conocimientos de expertos, roles, toma y argumentación de decisiones, previsión de consecuencias, expresión escrita y oral...
- Mejorar la autoestima y la seguridad en sí mismo, autoconocimiento y el conocimiento de los otros, la autonomía para el aprendizaje...
- Aumenta la motivación del alumnado por el tema de estudio al confrontarle con situaciones relativas al ejercicio de la profesión. Las situaciones de aula son más motivadores y dinámicas ya que faciliten una mejor asimilación de los conocimientos (ambiente de intercambio, diálogo, más responsabilidades).

- Incrementa la flexibilidad del alumnado, que se hace consciente de que, respecto de la mayoría de situaciones, puede haber más de una solución que tenga probabilidades de éxito.

Inconvenientes

- La formación debe de ser complementada con la investigación o recogida de datos por parte de los alumnos (a través de las actividades de seguimiento).
- Las soluciones a los problemas que se plantean durante el estudio del caso, no se llevan generalmente a la práctica. Por lo tanto, el método no sustituye la formación práctica, que debe facilitarse complementariamente (aplicando las conclusiones a situaciones reales).
- Los alumnos tienen que poseer ciertos conocimientos sobre el tema y no suelen estar acostumbrados al proceso de reflexión sobre problemas en grupo, elaboración de propuestas de solución y su defensa en público.
- Las aulas no suelen estar preparadas para el trabajo en pequeños grupos y los grupos grandes incrementan la dificultad de forma exponencial.
- Requiere una preparación acertada del material.
- Habilidad en la dinamización de los grupos.

REQUISITOS PREVIOS

Ninguno.

CONTEXTO DE UTILIZACIÓN

Se considera que el caso es apropiado para los alumnos de la asignatura de Reumatología.

OBJETIVOS DIDÁCTICOS

- Se pretende que los alumnos analicen, identifiquen y describan los puntos clave de la situación dada y puedan debatir y reflexionar con los compañeros las distintas formas de abordarla. Los alumnos tienen que centrarse en el análisis del problema y de las variables que lo constituyen.
- Formar futuros profesionales capaces de encontrar para cada problema particular la solución experta, personal y adaptada a la realidad.
- Trabajar desde un enfoque profesional el diagnóstico diferencial eficiente del paciente con boca y ojo secos.

- El enfoque profesional parte de un problema real, con sus elementos de confusión, a veces contradictorios, tal como en la realidad se dan y se pide una descripción profesional, comparar la situación concreta presentada con el modelo teórico, proponer estrategias de solución del caso, aplicar y evaluar los resultados.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Aprender a realizar un diagnóstico diferencial eficiente del paciente con boca y ojo secos.
- Conocer e interpretar las pruebas complementarias necesarias para el diagnóstico del síndrome de Sjögren primario.
- Conocer las potenciales complicaciones extraglandulares del síndrome de Sjögren primario.
- Establecer un programa de seguimiento adaptado a las necesidades del paciente y a las características de la enfermedad.

HABILIDADES TRANSVERSALES

- Promover la responsabilidad del propio aprendizaje.
- Desarrollar la capacidad de análisis y de síntesis.
- Generar alternativas y argumentar posicionamientos
- Adquirir experiencia en la exposición de casos clínicos.
- Gestión de la información.
- Trabajo autónomo y trabajo en grupo.
- Comunicación oral y escrita.

RECOMENDACIONES

- El proceso de reflexión requiere tiempo ya que el método es lento y hay que dedicarle el tiempo suficiente, sin prisas por terminar.
- Evitar dar pistas de solución, soluciones prematuras, y no matar el proceso de discusión y elaboración del grupo.
- El profesor debe limitarse a contestar a preguntas o hacer aclaraciones.

PROCESO DE UTILIZACIÓN DEL CASO

Se pretende que los alumnos analicen, identifiquen y describan los puntos fundamentales de la situación clínica planteada y puedan debatir y reflexionar con los compañeros las distintas aproximaciones a la situación.

Los alumnos tienen que centrarse en el análisis del problema y de las variables que lo constituyen.

PRIMERA FASE: TRABAJO INDIVIDUAL

Los alumnos leen el caso, lo estudian y asumen la situación que se les presenta.

Reflexionan individualmente:

- ¿Cuál es la situación?
- ¿Qué información nos es de especial ayuda en la anamnesis y en la exploración?
- ¿Están relacionados la queratoconjuntivitis seca y el dolor de las rodillas?
- ¿Es importante conocer la medicación que toma o tomó la paciente?
- ¿Qué pruebas complementarias nos pueden ayudar?

SEGUNDA FASE: TRABAJO EN PEQUEÑOS GRUPO Y DESPUÉS PUESTA EN COMÚN EN GRAN GRUPO

- Los alumnos se organizan en pequeños grupos (de 4 a 6) y ponen en común las ideas a las que han llegado de forma individual para elaborar un análisis común:
 - Aproximación al diagnóstico diferencial del síndrome seco.
 - Componentes del diagnóstico clínico del síndrome de Sjögren primario.
 - Sistemática para identificar manifestaciones sistémicas extraglandulares y programa de monitorización.
 - Factores de mal pronóstico del síndrome de Sjögren primario.
- Después el trabajo que realiza cada grupo se pone en común con todos los demás (gran grupo):
 - Establecimiento del diagnóstico.
 - Propuesta de tratamiento.
 - Propuesta de seguimiento.
- Los alumnos deben estar dispuestos a debatir, defender y modificar sus ideas para enriquecerse de los aprendizajes que les proporciona la interacción con sus compañeros.
- El profesor orienta, ordena las ideas y propone más preguntas.

TERCERA FASE: VUELTA AL PEQUEÑO GRUPO: FASE DE REFLEXIÓN TEÓRICA

- Formulación de los conceptos teóricos que derivan del caso.
- Redacción del informe final sobre el análisis del caso.

SECUENCIA DE DESARROLLO O CRONOGRAMA

Tipo de trabajo	Contenido	Tiempo estimado
Individual	Lectura y análisis del caso, teniendo en cuenta todas las variables	10 minutos
Grupos pequeños	Reflexión grupal sobre el análisis realizado y elaboración de un documento común que recoja los acuerdos	30 minutos
Gran grupo	Presentación de resultados a los compañeros y comentarios	10 minutos
Trabajo individual o grupo pequeño	Elaboración del informe final sobre el proceso de resolución del caso y conclusiones	30 minutos
Profesor	Resumen de logros y cierre	5 minutos

EVALUACIÓN DE APRENDIZAJES Y DE LA METODOLOGÍA

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Presentación del informe de pequeño grupo y exposición en gran grupo.
- Ejercicio individual con un caso semejante (para que el alumno pueda aplicar lo aprendido).
- Recogida de datos por parte del profesor sobre los procesos que siguen los alumnos (enfoque del análisis del problema, relación de conocimientos, eficacia del trabajo en grupo, justificación teórica del análisis...).

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

Contribución individual al trabajo de grupo

CONTRIBUCIÓN INDIVIDUAL AL TRABAJO DE GRUPO	EVALUACIÓN INICIAL			EVALUACIÓN FINAL			TENDENCIA			
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto	Empeora	Se estanca	Progresas	Destaca
Sociabilidad										
Disponibilidad										
Participación										
Liderazgo										
Creatividad										

Habilidades transversales

	EVALUACIÓN INICIAL			EVALUACIÓN FINAL			TENDENCIA			
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto	Empeora	Se estanca	Progresa	Destaca
HABILIDADES TRANSVERSALES										
Destrezas básicas										
Lee y escribe comprensivamente										
Escucha e interpreta instrucciones y mensajes orales y escritos										
Expresa sus ideas verbalmente										
Destrezas racionales										
Genera nuevas ideas										
Busca y utiliza la información adecuadamente										
Toma decisiones y ayuda a otros a tomarlas a través de la argumentación racional										
Soluciona problemas										
Entiende y procesa símbolos, ilustraciones y gráficos										
Cualidades personales										
Se hace responsable del cumplimiento de los objetivos del grupo										
Cree en sus capacidades y mantiene una opinión positiva de sí mismo										
Se integra con facilidad en grupos de trabajo										
Demuestra dominio de sí mismo										

Evaluación de adecuación de la metodología a los objetivos

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE	EVALUACIÓN FINAL		
	NIVEL DE CUMPLIMIENTO GENERAL DEL GRUPO		
	Bajo	Medio	Alto
Aprender a realizar un diagnóstico diferencial eficiente del paciente con boca y ojo secos			
Conocer e interpretar las pruebas complementarias necesarias para el diagnóstico del síndrome de Sjögren primario			
Conocer las potenciales complicaciones extraglandulares del síndrome de Sjögren primario			
Establecer un programa de seguimiento adaptado a las necesidades del paciente y a las características de la enfermedad			
Desarrollar la capacidad de búsqueda y discriminación de información			
Desarrollar la capacidad de análisis de información			
Desarrollar la capacidad de valoración y ponderación de opciones y alternativas ante una decisión			
Desarrollar la capacidad de elegir ante una eventualidad de múltiples opciones y valorar los resultados de la decisión			
OBJETIVOS DE PROYECTO			
Los alumnos participantes desarrollan y mejoran su capacidad de trabajo en equipo y de trabajo autónomo			
Los alumnos participantes integran y manejan con solvencia las habilidades transversales objetivo			
Los alumnos participantes desarrollan las competencias personales previstas			
Los alumnos participantes alcanzan los objetivos de aprendizaje propuestos			
Los alumnos participantes son capaces de encontrar la solución experta, personal y adaptada a la realidad			

CASO

Mujer de 57 años remitida desde el Servicio de Oftalmología.

La paciente no presenta antecedentes médico-quirúrgicos de interés, salvo temporadas de ánimo triste, por lo que su médico de Atención Primaria ocasionalmente le ha recetado unas pastillas cuyo nombre no recuerda. Nunca ha recibido transfusiones. Nunca ha sido sometida a radioterapia.

A la paciente la están viendo en Oftalmología desde hace tres meses por una sensación persistente de arenilla en los ojos que comenzó hace un par de años pero que últimamente se ha agravado. Ha sido diagnosticada de queratoconjuntivitis seca y está siendo tratada con lágrimas artificiales a demanda.

Desde hace un año presenta sensación persistente de sequedad en la boca y tiene que estar tomando continuamente pequeños sorbos de agua.

Además, se queja de dolor en ambas rodillas desde hace 5 años, sin clara tumefacción asociada.

No existen antecedentes de úlceras orales o genitales, nódulos subcutáneos, fenómeno de Raynaud, fotosensibilidad, alopecia, disfagia o tumefacción articular.

La anamnesis por aparatos es irrelevante.

En la exploración, la paciente mide 162 cm y pesa 83 kg. Su TA es de 125-83 mmHg y su frecuencia cardíaca es de 94 latidos por minuto.

Leve inyección conjuntival.

No existe erupción cutánea ni alopecia.

Orofaringe normal salvo por ausencia de charco salival sublingual.

No adenopatías en cadenas accesibles. No bocio.

Tumefacción parotídea bilateral discreta y no dolorosa.

Auscultación cardiopulmonar: normal.

Abdomen: blando y depresible. No doloroso a la presión. No existen masas. No hepatoesplenomegalia.

Puñopercusión renal negativa.

Crepitación femorotibial a la movilidad pasiva de ambas rodillas, dolorosa. No existe derrame articular en las rodillas ni tumefacción articular a otros niveles.

La fuerza, sensibilidad nociceptiva y los reflejos de estiramiento muscular son normales.