

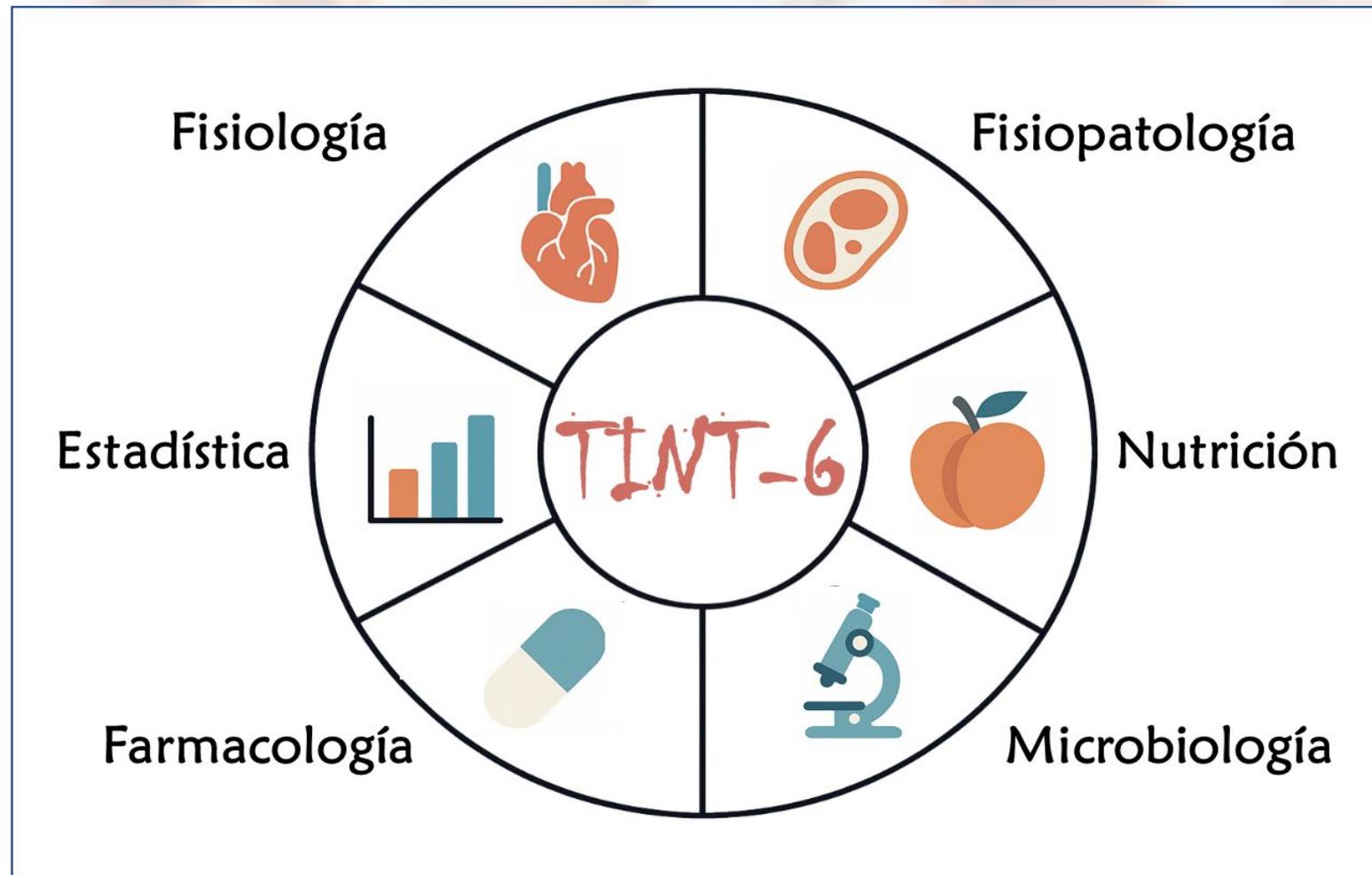
TINT-6

Integración interdisciplinar mediante el análisis colaborativo de casos clínicos en Enfermería

Grado Enfermería – Primer curso

Dr. Carlota Recio

TINT-6 integra contenidos de 6 materias.
Conexión de **Farmacología** con la realidad clínica y situación global del paciente.





CASO 1. OSTEOMUSCULAR- ARTRITIS GOTOSA Y OTITIS POR *HAEMOPHILUS INFLUENZAE* (Dra. Recio)

Descripción y antecedentes: Diego es un señor de 58 años que acude a Urgencias por dolor severo en la articulación del primer dedo del pie derecho. Indica que el dolor se inició el día anterior. Intentó controlarlo con analgésicos, pero no dejó de aumentar, hasta el punto de no dejarle dormir. En la actualidad no toma ninguna medicación y no presenta alergias medicamentosas. Refiere ser bebedor social, y cuenta que estas Navidades (último mes) ha estado de comilona en comilona, abusando de marisco, carnes rojas y todo acompañado siempre de una copita de vino tinto. Vida sedentaria.

Exploración física: el paciente presenta temperatura axilar de 36 ° C, frecuencia cardiaca de 72 latidos/minuto y la presión arterial es de 140/70 mm Hg. Peso 90 kg, talla 170 cm, perímetro abdominal 110 cm. A la exploración, no se aprecian alteraciones visibles ni visceromegalias, excepto edema, dolor, rubor y dificultad a la movilización de la articulación metatarsofalángica del primer arto del pie derecho (podagra). Se queja de ligero dolor de oídos desde hace una semana (se toma una muestra del exudado).

Pruebas complementarias: el análisis de laboratorio muestra hemograma normal, velocidad de sedimentación globular (VSG): 35 mm/h; Glucemia 110 mg/dl, Calcio 9,2 mg/dl, Fosfato 4,3 m³/dl. Los parámetros referidos a la función renal y hepática fueron normales, mientras que el ácido úrico se encontraba en 11,4 mg/dL. Análisis de orina normal.

La radiografía (RX) del pie derecho mostró edema del tejido blando del pie y lesiones líticas en diversas articulaciones metatarsofalángicas.

El resultado del análisis microbiológico del exudado del oído indica que se aisló *Haemophilus influenzae*.

Tratamiento: se le diagnostica gota y se queda en observación en el hospital, donde se le administra una dosis de ketorolaco intramuscular y luego cada 12 horas. Al día siguiente, se le da el ata y se le indica reposo de la articulación afectada durante 8 días. Se le prescribe Naproxeno 500 mg vo en caso de dolor c/12 h; Febuxostat 80 mg comp (0-0-1) y amoxicilina-Clavulánico 1gr/8 horas vo.

Durante la estancia hospitalaria se prescribe dieta hipocalórica, hiposódica, baja en purinas (< 5 mg/día) y con restricción de hidratos simples con un aporte de 1950 kcal/día. Se recomienda beber mucha agua, evitar carnes rojas, mariscos y vísceras, y seguir una dieta hipocalórica (2000 Kcal), hiposódica y baja en purinas (< 5 mg/día en fase de crisis, luego < 300 mg/día). Se entrega una lista de alimentos en función de la cantidad de purinas y se sugiere evitar ayunos, haciendo 5 comidas diarias. Es necesario abandonar el alcohol y, cuando sea posible, caminar 30 minutos diarios para controlar peso y glucemia. Al alta, se entregará una lista de alimentos a evitar y se ajustarán las necesidades nutricionales según la evolución.

Diagnóstico: Artritis gotosa y Otitis por *Haemophilus influenzae*.

CALENDARIO Y TEMPORALIZACIÓN PARA EL TRABAJO INTEGRADO

CONCEPTO	FECHAS
Inicio de la actividad	27 de enero de 2025
Distribución de grupos	del 27 de enero al 7 de febrero de 2025
Asignación de caso clínico y tutor	del 10 al 14 de febrero de 2025
Desarrollo del trabajo	del 14 de febrero al 30 de abril de 2025
Subida del trabajo final en campus virtual (por el estudiante portavoz del grupo en esta asignatura)	del 28 de abril al 05 de mayo de 2025
Exposición y evaluación de los trabajos	9, 13, 14, 15, 16 de mayo 2025 (de 09 a 12h)



Resultados y discusión

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO INTEGRADO

Título: _____

Grupo Nº: ____ Fecha de exposición: / / 2025

Recuerdo fisiológico

CRITERIOS	Nivel	Calific.
Realiza una descripción superficial del proceso fisiológico, sin argumentar la conexión con los mecanismos alterados, y/o cometiendo errores en su descripción.	1	
Realiza una descripción superficial del proceso fisiológico, sin argumentar la conexión con los mecanismos alterados, y sin cometer errores en su descripción.	2	
Realiza una descripción superficial del proceso fisiológico, argumentando la conexión con los mecanismos alterados, sin cometer errores en su descripción.	3	
Realiza una descripción en profundidad del proceso fisiológico, argumentando la conexión con los mecanismos alterados sin cometer errores, e imbricándolos de forma adecuada con el proceso fisiopatológico existente y con la terapia instaurada.	4	

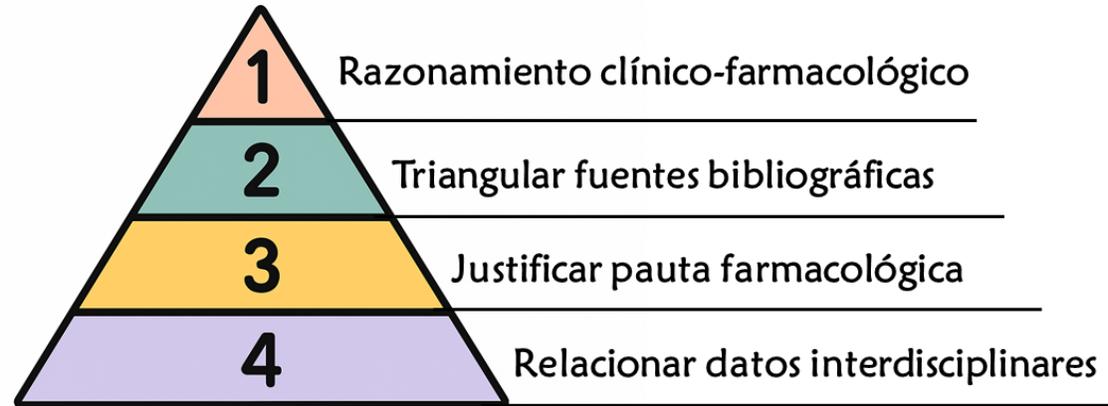
Recuerdo fisiopatológico

CRITERIOS	Nivel	Calific.
Define de manera superficial el proceso y los mecanismos fisiopatológicos implicados, enumerando algunos factores de riesgo y/o etiológicos, así como algunos signos y síntomas.	1	
Define el proceso y los mecanismos fisiopatológicos implicados, enumera los principales factores de riesgo y/o etiológicos, así como los signos y síntomas más relevantes. Incluye algunas complicaciones potenciales y pruebas complementarias indicadas.	2	
Define de manera clara y completa, explicando los mecanismos fisiopatológicos implicados. Enumera los factores de riesgo y/o etiológicos, los signos y síntomas, las complicaciones potenciales y las pruebas complementarias indicadas.	3	
Define de manera clara y completa, explicando los mecanismos fisiopatológicos implicados. Enumera los factores de riesgo y/o etiológicos, así como los signos y síntomas relacionados con esos mecanismos. Incluye las posibles complicaciones y las pruebas complementarias indicadas, destacando los aspectos más relevantes del caso.	4	

Recuerdo epidemiológico

CRITERIOS	Nivel	Calific.
El contenido epidemiológico es mínimo o incorrecto, sin abordar adecuadamente los aspectos clave (prevalencia, incidencia, factores de riesgo, distribución geográfica, tendencias, mortalidad). La información carece de rigor.	1	
Describe aspectos clave (prevalencia, incidencia, factores de riesgo, distribución geográfica, tendencias, mortalidad) de forma incompleta. El análisis es superficial o contiene errores, aunque se nota el esfuerzo por abordar los temas. La información es rigurosa.	2	
El contenido aborda los aspectos clave (prevalencia, incidencia, factores de riesgo, distribución geográfica, tendencias, mortalidad) con detalle razonable, pero presenta limitaciones en algunos puntos. Las explicaciones son claras, aunque podrían estar mejor fundamentadas. La información es rigurosa.	3	
El contenido cubre todos los aspectos clave (prevalencia, incidencia, factores de riesgo, distribución geográfica, tendencias, mortalidad) de forma completa y detallada. Los datos son precisos, relevantes y bien contextualizados. El análisis está bien fundamentado, con explicaciones claras y rigurosas.	4	

Desarrollo competencial



Trabajo en equipo y TICs



AUTOINFORME DE INTERACCIÓN GRUPAL (ABIERTO)

Modo: Anónima

Continuar

1. Los compañeros del grupo han planteado preguntas adecuadas con el objetivo de comprender el contenido objeto de aprendizaje (por ej. Cuestiones sobre significado de los conceptos, diferencias, razones y ejemplos concretos) !
 (0)Completamente en desacuerdo (0)En desacuerdo (0)Indeciso (0)De acuerdo (0)Completamente de acuerdo



Calidad de los trabajos presentados cumple ≥ 90 % de criterios de la rúbrica de excelencia (curso 2023-2024).

Gracias por su atención

AUTORES

Carlota Recio, Borja Guerra, Leandro Fernández-Pérez, Carmelo Monzón, Santiago Torres Curbelo, Candelaria de la Merced Díaz-González, Juan José González, Sara Rubio Sánchez, Ignacio Manchado Herrera, Milagros de la Rosa-Hormiga, Gabriel Jesús Estévez-Guerra, Epifanía Medina Artilles, Josefa María Ramal-López.

TINT-6