Proceso de elaboración del póster

En primer lugar, nos reunimos con nuestro tutor, Don José Antonio Ramírez Hernández, quien nos orientó acerca del caso clínico. Tras esto, realizamos una puesta en común entre todos los miembros del grupo sobre los datos que habíamos recopilado y nos organizamos en distintos grupos: el primer grupo se encargó de reunir la bibliografía creando un Word con la información; el siguiente grupo realizó la presentación Power-point; el tercero se encargó de la elaboración del póster; y el último, de la exposición del mismo.

Primeramente, para la realización del primer escrito nos centramos en la bibliografía recomendada por el tutor, comenzando por el capítulo 265, relativo a enfermedades del pericardio contenido en el libro Harrison, Principios de la Medicina Interna, 20 edición. Esta lectura comprensiva nos sirvió de contacto inicial con la materia correspondiente. En este capítulo se exponían numerosas lecciones en lo que respecta a la patología cardíaca del pericardio, enfocándonos en pericarditis constrictiva. Con el objetivo de materializar los conocimientos de la sección, realizamos una puesta en común de los aspectos más destacados de la misma. Continuamos repasando el PowerPoint con contenido teórico sobre la patología a tratar, cortesía del tutor. En dicho documento se sintetizaban las principales características del trastorno, incluyendo esquemas aclaratorios, examen físico, pruebas de imagen e interpretación de algunas de las gráficas del estudio. También revisamos la exposición del caso realizada en el congreso PCR 2019. Siendo así, merece especial atención la recopilación conjunta de la información más relevante que obtuvimos tras la tutoría en la que se nos expuso el caso clínico.

Seguidamente, procedimos a estructurar la información del proyecto separando las partes que lo constituyen en: título, introducción, exploración física y pruebas diagnósticas, diagnóstico, mención a la etiopatogenia y tratamiento para concluir.

En la introducción del trabajo se hace una breve presentación del caso clínico, incluyendo datos del paciente, a modo de primer contacto con la anamnesis.
Asimismo, se adjuntan los datos de las primeras pruebas diagnósticas, actuaciones llevadas a cabo durante y después de la evolución del proceso. A continuación, se dividieron en diferentes secciones tanto la exploración física como las pruebas diagnósticas.

Respecto a la exploración física se citan presión venosa yugular elevada, hepatomegalia congestiva y pulso paradójico, entre otros.

En cuanto a las pruebas diagnósticas realizadas decidimos separar las de la primera y segunda consulta respectivamente.
Entre las de la primera encontramos: ECG, donde pudimos interpretar fibrilación auricular; y ecocardiograma, donde deducimos dilatación moderada de las aurículas, del seno coronario, de la vena cava inferior y preservación del ventrículo izquierdo.
Las pruebas recogidas en la segunda parte son la radiografía de tórax, que sería suficiente para el diagnóstico, pues se observa la calcificación del pericardio. Igualmente incluimos los resultados obtenidos del cateterismo, donde se aprecia el igualamiento de las presiones del ventrículo izquierdo y derecho durante la diástole, además de la forma de Dipp-platteau característica de esta enfermedad. Se adjuntan las conclusiones obtenidas a partir del angiograma coronario, en el que se confirmó visualmente la constricción que realizaba la formación cálcica, produciendo un efecto milking, sobre arteria circunfleja e incluso la obstrucción total de la arteria descendente anterior. También se identifica la insuficiencia cardiaca de predominio derecho. Como última prueba, el TAC arroja contundente información sobre dicha calcificación pericárdica.

La siguiente parte del documento sintetiza el diagnóstico del paciente, complementándolo con la etiología de la patología. Contextualizamos las posibles causas de esta enfermedad, a pesar de que en nuestro caso, era de origen idiopático.

Finalmente concluimos con unas pinceladas sobre el tratamiento a seguir en el trastorno estudiado, pues aunque esto escapa a los conocimientos que actualmente poseemos, nos parece que procede para conseguir una comprensión óptima del tema en cuestión.

Para la realización del power point, se tuvieron en cuenta los puntos claves expuestos en el documento con la información recopilada acerca del caso clínico que se nos fue planteado. El objetivo principal de la elaboración del Power Point es plasmar la información de una forma más visual mediante la exposición de imágenes, y resaltando aspectos importantes como síntomas del paciente, las distintas pruebas diagnósticas realizadas y por último causas y tratamiento empleado. Así, el Power Point nos permite captar mejor la atención durante la exposición y la focalización mediante técnicas de imagen y visualización en aquellos aspectos que realmente son de interés en el caso clínico presentado y a la hora de determinar la patología que presentaba nuestro paciente.

En cuanto a la realización del póster, nos basamos en el documento previamente elaborado por nuestros compañeros y el póster ejemplo que nos facilitó el departamento. Seleccionamos la información clave y más relevante para poder hacer el seguimiento del

caso. De esta manera se podría obtener una idea general mediante una lectura rápida, que es el objetivo principal. Hemos seleccionado los colores de forma que resulten atractivos y que se relacionen con el tema tratado: una patología del corazón.

Sobre la exposición; para poder realizar una adecuada presentación oral del trabajo, hemos estudiado y preparado el material seleccionado para intentar transmitirlo de la mejor manera posible; tratando de lograr un equilibrio entre la rigurosidad y la seriedad que el asunto requiere; y el poder transmitir estos conocimientos de una forma dinámica que resulte atractiva para el oyente.

Este trabajo, nos ha aportado a todos múltiples conocimientos en todos los aspectos.
En primer lugar, lo primero que nos gustaría resaltar es lo aprendido desde un punto de vista científico, ya que la realización de este trabajo nos ha permitido investigar y, con bastante profundidad, sobre la enfermedad que presentaba nuestro paciente, en nuestro caso pericarditis constrictiva. Por otro lado, la elaboración del mismo, nos ha dado la oportunidad de afrontar la enfermedad desde diversos ámbitos como son su fisiopatología, su clínica, pruebas diagnósticas realizadas, entre otras.
Además, consideramos que hemos de destacar el hecho de cómo nos ha ayudado a interiorizar conceptos como lo son la lectura de electrocardiogramas, cateterismos, radiografías, ecografías los cuales son esenciales en la práctica médica y en el día a día del mismo.
Este trabajo nos ha dado la oportunidad de enfocar la investigación de la patología de una forma dinámica y muy atractiva, ya que partíamos de “simples” síntomas y con ellos debíamos de llegar al diagnóstico de la patología, lo cual requería una amplia síntesis e integración de todos los datos de los que disponíamos con el objetivo de poder llegar a un adecuado y correcto tratamiento para el paciente una vez sacada en claro la patología que padecía nuestro paciente, que como hemos comentado anteriormente, se trataba de pericarditis constrictiva. Así pues, podemos observar cómo todos los datos iniciales no son más que simples piezas que conforman un puzzle y que una vez que se unen dan lugar a un mensaje final, la patología del paciente. Con ello, hemos sido capaces de ver la gran correlación que existe entre los síntomas y la patología y de la importancia que tiene detectar los síntomas a tiempo para evitar complicaciones futuras.

Dejando a un lado el aspecto científico, ahora nos gustaría focalizarnos en el ámbito laboral, puesto que lo hemos vivido desde un inicio, es decir, desde la primera reunión realizada con nuestro tutor, como si tuviésemos delante nuestra a nuestro paciente. Verdaderamente, hemos de decir que al principio estábamos algo perdidos, pero con ello, lo que queremos

transmitir es que esto nos ayudó a pensar, concretamente, a aprender a pensar. Se trataba de un trabajo de investigación ya que primeramente sospechábamos de algunas patologías, pero conforme íbamos obteniendo más datos y pruebas íbamos descartando algunas de ellas y al mismo tiempo incluyendo otras nuevas, lo que nos iba acercando paso a paso a la verdadera patología de nuestro paciente. Todo esto, supuso para nosotros una primera toma de contacto con nuestro instinto clínico, con lo que pudimos darnos cuenta y apreciar que no todo se reduce a memorizar información, sino a aprender a razonar, a ser capaces de enlazar unas ideas con otras y a pensar como futuros médicos y profesionales de la salud. Desde nuestro punto de vista, este es uno de los valores fundamentales y más importantes que hemos sacado en claro tras la realización del trabajo.

En tercer lugar, hemos de resaltar lo que ha supuesto para nosotros este trabajo en el ámbito interpersonal. Este trabajo ha sido elaborado por todo el subgrupo, por un conjunto de estudiantes, en donde en cada parte del trabajo hay un poco de todos nosotros. Con ello queremos destacar que en la realización del mismo, la cooperación y el compromiso han jugado un papel crucial, y que de no haber tenido claro que, aspectos tan importantes como estos eran los que habían de primar, la realización del mismo hubiera sido mucho más complicada. También, otro aspecto a resaltar es el esfuerzo. Este trabajo nos ha enseñado a todos a ser mejores compañeros, a debatir entre nosotros con una actitud crítica y objetiva, y a respetar las discrepancias que puedan surgir como consecuencia de la diversidad de opiniones, siendo así capaces de llegar a un acuerdo en el que se refleje una idea lo más parecida posible a lo opinado entre los distintos integrantes del grupo, teniendo en cuenta la diversidad de ideas y opiniones. Como hemos dicho anteriormente, y en relación al aspecto cooperativo, nos gustaría remarcar, pero ofreciendo un pequeño matiz algo diferente, el hecho de que nos ha servido para conocernos más entre nosotros y hacer que el grupo esté más unido y consolidado, aportando un mayor compañerismo. Así, podemos decir que este trabajo ha sido realizado con la estructura de un proyecto cooperativo, primando por encima de todo, el principio de inclusividad.

Por último, resaltar que mediante este proyecto hemos aprendido valores y habilidades esenciales en todos los ámbitos, tanto en la práctica médica (instinto clínico), como en el marco personal (compañerismo y sacrificio).