

Gestación Segura: Identificación y Manejo Integral de Trastornos Hipertensivos en la Gestante

Ciencias de la Salud | Obstetricia | Aprendizaje Basado en Casos

Descripción

Este plan de clase está diseñado para estudiantes universitarios de la asignatura de Obstetricia, enfocado en la atención integral de la gestante con riesgo de trastornos hipertensivos, especialmente preeclampsia. A través de la metodología de Aprendizaje Basado en Casos, los estudiantes desarrollarán habilidades para identificar oportunamente signos de alarma mediante una valoración clínica sistemática, priorizando la atención y promoviendo intervenciones seguras, oportunas y humanizadas. Esta temática es fundamental para la práctica obstétrica ya que los trastornos hipertensivos representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal a nivel mundial. El aprendizaje activo mediante el análisis de casos reales permitirá a los estudiantes conectar la teoría con situaciones clínicas concretas, fortaleciendo su capacidad para la toma de decisiones clínicas fundamentadas. Además, se fomenta la sensibilidad hacia el enfoque humanizado, esencial en la atención de la gestante para mejorar resultados y experiencias de cuidado.

Objetivos de Aprendizaje

- Identificar clínicamente los signos de alarma asociados a preeclampsia a través de una valoración sistemática de la gestante.
- Analizar casos clínicos para priorizar la atención y tomar decisiones oportunas basadas en evidencia.
- Aplicar protocolos de intervención segura y humanizada en la atención de gestantes con riesgo de trastornos hipertensivos.
- Argumentar la importancia del enfoque integral y humanizado en el manejo de la preeclampsia.

Recursos Necesarios

- Material impreso: Caso clínico detallado (1 por grupo), guías clínicas nacionales e internacionales sobre preeclampsia (copias digitales o impresas).
- Equipo audiovisual: Proyector y computadora para presentación de imágenes y videos.
- Herramientas digitales: Plataforma para trabajo colaborativo (por ejemplo, Google Docs o similar) para elaboración de mapas conceptuales.
- Materiales físicos: Pizarra y marcadores, hojas para notas, tarjetas con preguntas de reflexión.
- Simuladores o maniqués obstétricos (si están disponibles) para demostración práctica de toma de signos vitales y valoración clínica.

Requisitos Previos

- Conocimientos básicos de anatomía y fisiología del embarazo.
- Comprensión previa de los signos vitales y técnicas básicas de valoración clínica.
- Habilidades iniciales en análisis crítico y trabajo colaborativo.
- Contacto previo con conceptos generales de trastornos hipertensivos en el embarazo, abordados en unidades anteriores.

Actividades

Sesión 1: Introducción y Diagnóstico Inicial de Trastornos Hipertensivos en la Gestante

Fase de Inicio

Tiempo estimado:

15 minutos

Propósito de la sesión:

Docente: Explica que el objetivo es comprender cómo identificar signos de alarma en gestantes con riesgo de preeclampsia para realizar una valoración clínica eficiente y priorizar la atención.

Estudiantes: Escuchan y se preparan para la actividad.

Activación de conocimientos previos:

- **Docente:** Plantea la pregunta detonadora: "¿Cuáles creen que son los signos más importantes que nos alertan sobre un posible trastorno hipertensivo en una gestante?"
- **Estudiantes:** Responden en plenaria brevemente, compartiendo experiencias o conocimientos previos.

Motivación y enganche:

Docente: Presenta un dato impactante: "La preeclampsia afecta aproximadamente al 5-8% de las embarazadas y es responsable de hasta un 14% de las muertes maternas a nivel mundial". Esto genera conciencia sobre la importancia del tema.

Estudiantes: Reflexionan y comentan brevemente sobre el impacto de esta condición.

Contextualización:

Docente: Relaciona el tema con la futura práctica profesional de los estudiantes, señalando que identificar signos de alarma es crucial para salvar vidas y mejorar la experiencia de la gestante.

Estudiantes: Reconocen la relevancia del aprendizaje para su desarrollo profesional y su rol en la salud materna.

Fase de Desarrollo

Tiempo estimado:

95 minutos

Presentación del contenido:

Docente: Introduce un caso clínico real y estructurado que simula la valoración inicial de una gestante con sospecha de preeclampsia. El caso contiene datos de antecedentes, signos vitales, síntomas y resultados de laboratorio.

Actividad 1: Análisis y discusión del caso clínico

- **Objetivo:** Identificar signos de alarma y valorar clínicamente a la gestante.
- **Instrucciones:**
 - Dividir a los estudiantes en grupos de 4.
 - Entregar a cada grupo el caso clínico impreso.
 - Solicitar que discutan y respondan las siguientes preguntas:
 - ¿Cuáles son los signos y síntomas de alarma presentes?
 - ¿Qué elementos de la valoración clínica consideran prioritarios para confirmar el diagnóstico?
 - ¿Qué riesgos inmediatos se identifican para la gestante y el feto?
 - Registrar sus respuestas en un documento compartido.
- **Organización:** Grupos de 4
- **Producto:** Respuestas escritas y exposición oral breve.
- **Tiempo:** 40 minutos
- **Rol docente:** Circular entre grupos, hacer preguntas guía como "¿Qué signos vitales son más relevantes y por qué?", "¿Cómo priorizan la atención basada en estos datos?" para fomentar el análisis crítico.

Actividad 2: Elaboración de un mapa conceptual sobre signos de alarma y valoración clínica

- **Objetivo:** Organizar y sintetizar el conocimiento sobre la identificación de signos de preeclampsia y valoración sistemática.
- **Instrucciones:**
 - En grupos, utilizan la información del caso y material de apoyo para crear un mapa conceptual digital o en papel que integre: signos de alarma, valoración clínica, riesgos y prioridades de atención.
 - Preparan una explicación breve para compartir con el resto del grupo.
- **Organización:** Grupos de 4
- **Producto:** Mapa conceptual y exposición de 5 minutos.

- **Tiempo:** 35 minutos
- **Rol docente:** Orientar sobre la estructura del mapa, hacer preguntas para profundizar comprensión y conectar conceptos.

Actividad 3: Puesta en común y debate guiado

- **Objetivo:** Compartir aprendizajes, contrastar ideas y consolidar criterios para valoración clínica integral.
- **Instrucciones:**
 - Cada grupo expone su mapa conceptual y responde preguntas de sus compañeros.
 - Docente modera un debate sobre la importancia de la valoración sistemática y humanizada, enfatizando la priorización oportuna.
- **Organización:** Plenaria
- **Producto:** Síntesis colectiva y aclaración de dudas.
- **Tiempo:** 20 minutos
- **Rol docente:** Facilitar el diálogo, corregir conceptos erróneos y reforzar mensajes clave.

Diferenciación:

- **Estudiantes avanzados o que terminan antes:** Se les asigna la revisión de guías clínicas actualizadas y la preparación de una breve presentación sobre protocolos de manejo humanizado.
- **Estudiantes con dificultades:** Se les proporciona apoyo adicional con ejemplos visuales y preguntas guía simplificadas durante las actividades grupales.

Transición hacia el cierre:

Docente: Resume la importancia de la valoración clínica sistemática y anuncia que en la siguiente sesión se abordará la intervención segura y humanizada basada en la priorización realizada.

Fase de Cierre

Tiempo estimado:

10 minutos

Síntesis:

- **Docente:** Propone que cada estudiante escriba en una tarjeta tres signos de alarma críticos para la preeclampsia y una acción prioritaria a realizar.
- **Estudiantes:** Escriben y comparten en plenaria, el docente recoge y comenta brevemente.

Reflexión metacognitiva:

- ¿Cómo identifico los signos de alarma que requieren atención inmediata en la gestante?
- ¿Qué importancia tiene la valoración clínica sistemática para la seguridad de la paciente?

- ¿De qué manera puedo aplicar este aprendizaje en mi futura práctica profesional?

Retroalimentación:

Docente: Proporciona retroalimentación inmediata sobre las respuestas y la participación, destacando fortalezas y áreas de mejora.

Transferencia:

Docente: Explica que en la próxima sesión se trabajará la intervención segura y humanizada, basada en los hallazgos clínicos analizados.

Sesión 2: Intervención Segura y Humanizada en Gestantes con Riesgo de Trastornos Hipertensivos

Fase de Inicio**Tiempo estimado:**

10 minutos

Propósito de la sesión:

Docente: Recuerda brevemente los signos de alarma y la importancia de la valoración clínica para luego introducir la planificación e implementación de intervenciones seguras y humanizadas.

Estudiantes: Participan activamente haciendo preguntas y compartiendo reflexiones previas.

Activación de conocimientos previos:

- **Docente:** Presenta una pregunta para discusión rápida: "¿Qué elementos consideran esenciales para una atención humanizada en la gestante con preeclampsia?"
- **Estudiantes:** Responden en grupos pequeños y comparten en plenaria.

Motivación y enganche:

Docente: Muestra un video corto que ejemplifica una intervención segura y humanizada en atención obstétrica, enfatizando comunicación, respeto y acompañamiento.

Estudiantes: Observan y comentan.

Contextualización:

Docente: Vincula el video con la importancia de no solo actuar clínicamente, sino también atender emocional y humanamente a la gestante.

Fase de Desarrollo

Tiempo estimado:

100 minutos

Presentación del contenido:

Docente: Introduce protocolos y guías de intervención basadas en evidencia que integran aspectos clínicos y humanizados en atención de preeclampsia.

Actividad 1: Simulación de intervención clínica y humanizada

- **Objetivo:** Aplicar protocolos de intervención priorizada con enfoque seguro y humanizado.
- **Instrucciones:**
 - Formar grupos de 4 estudiantes.
 - Asignar roles: profesional de salud, gestante, familiar y observador.
 - Entregar un segundo caso clínico que requiere intervención inmediata, con indicaciones para cada rol.
 - Realizar la simulación, incluyendo comunicación efectiva, valoración, intervención clínica y registro.
 - Observadores toman notas para retroalimentación.
- **Organización:** Grupos de 4
- **Producto:** Actuación simulada y reporte breve del observador.
- **Tiempo:** 50 minutos
- **Rol docente:** Supervisar simulaciones, intervenir para guiar y asegurar cumplimiento de protocolos y enfoque humanizado.

Actividad 2: Análisis crítico y mejora continua

- **Objetivo:** Reflexionar sobre la calidad de la intervención y proponer mejoras.
- **Instrucciones:**
 - En grupos, analizar la simulación realizada.
 - Responder: ¿Qué se hizo bien? ¿Qué se podría mejorar? ¿Cómo impactó el enfoque humanizado en la atención?
 - Elaborar un plan de mejora para la atención en casos similares.
- **Organización:** Grupos de 4
- **Producto:** Informe escrito y exposición breve.
- **Tiempo:** 30 minutos
- **Rol docente:** Facilitar la reflexión, hacer preguntas para profundizar y conectar con aprendizaje previo.

Actividad 3: Elaboración colectiva de protocolo de atención humanizada

- **Objetivo:** Construir un protocolo adaptado a la realidad local que integre valoración, priorización e intervención segura y humana.
- **Instrucciones:**

- En plenaria, con apoyo del docente, integrar las ideas clave surgidas en las actividades anteriores para construir un protocolo esquemático.
- El docente escribe en pizarra o en digital el protocolo consensuado.

- **Organización:** Plenaria

- **Producto:** Protocolo colectivo.

- **Tiempo:** 20 minutos

- **Rol docente:** Facilitar la organización y asegurar la integración de aspectos clínicos y humanizados.

Diferenciación:

- **Estudiantes que terminan antes:** Preparan preguntas para un panel de discusión o investigan casos complejos para compartir.
- **Estudiantes que requieren apoyo:** Reciben orientación personalizada para la simulación y análisis con material de apoyo simplificado.

Transición hacia el cierre:

Docente: Recuerda la importancia de aplicar lo aprendido para mejorar la atención materna y anuncia el cierre con síntesis y reflexión.

Fase de Cierre

Tiempo estimado:

10 minutos

Síntesis:

- **Docente:** Solicita a cada estudiante escribir en una hoja una acción concreta que implementará para garantizar una atención segura y humanizada en la gestante con riesgo hipertensivo.
- **Estudiantes:** Comparten voluntariamente sus compromisos y el docente destaca la diversidad y pertinencia de las acciones.

Reflexión metacognitiva:

- ¿Cómo priorizaría la atención en una gestante con signos de preeclampsia en un escenario clínico real?
- ¿Qué elementos del enfoque humanizado puedo incorporar para mejorar la experiencia de la paciente?
- ¿De qué manera puedo seguir actualizándome en protocolos para garantizar seguridad y calidad en la atención?

Retroalimentación:

Docente: Ofrece comentarios personalizados sobre la participación y respuestas, resaltando los logros y áreas a fortalecer.

Transferencia:

Docente: Invita a los estudiantes a aplicar lo aprendido en prácticas clínicas y a compartir experiencias en futuras sesiones.

Tarea o reto:

- Investigar un caso real de preeclampsia y redactar un informe breve que incluya identificación de signos, valoración, intervenciones realizadas y reflexión sobre el enfoque humanizado aplicado.

Evaluación

Tipo de evaluación:

- **Diagnóstica:** En la *fase de inicio* de la primera sesión mediante la pregunta detonadora para activar conocimientos previos.
- **Formativa:** Durante el *desarrollo* en análisis de casos, elaboración de mapas conceptuales, simulaciones y debates, con retroalimentación continua.
- **Sumativa:** Al *cierre* de la segunda sesión mediante la síntesis, reflexión metacognitiva y la calidad de los productos entregados (mapas, informes, protocolo).

Criterios de evaluación:

- Identifica correctamente signos de alarma asociados a preeclampsia en casos clínicos (Objetivo 1).
- Analiza críticamente situaciones clínicas y prioriza la atención de forma adecuada (Objetivo 2).
- Aplica protocolos de intervención segura e integra aspectos humanizados en la atención (Objetivo 3).
- Argumenta con claridad la importancia del enfoque integral y humanizado en el manejo obstétrico (Objetivo 4).

Instrumentos sugeridos:

- Lista de cotejo para evaluación de participación en análisis y simulación.
- Rúbrica para evaluar mapa conceptual, informe de análisis y protocolo colectivo.
- Observación directa durante actividades y simulaciones.
- Autoevaluación y coevaluación entre pares para fomentar la reflexión.

Evidencias de aprendizaje:

- Respuestas y discusiones durante análisis de casos.
- Mapas conceptuales realizados en grupos.
- Desempeño en simulaciones de intervención clínica y humanizada.
- Protocolos elaborados colectivamente.
- Reflexiones y compromisos escritos en fases de cierre.

Enriquecimientos

Recomendaciones - Dei

Diversidad

Para reconocer y valorar las diferencias individuales y grupales en este plan de clase universitario, se pueden implementar las siguientes adaptaciones:

- **Uso de materiales multilingües y visuales:** Proveer el caso clínico y materiales de apoyo en español claro, con glosarios de términos técnicos y apoyo visual (diagramas, infografías) para estudiantes con diferentes niveles de dominio del idioma o estilos de aprendizaje. Esto facilita la comprensión y participación activa, beneficiando a estudiantes con distintos orígenes culturales y lingüísticos.
- **Incluir perspectivas culturales y sociales:** Incorporar en el caso clínico antecedentes que reflejen diversidad cultural y socioeconómica (por ejemplo, gestantes de comunidades rurales, indígenas o con diferentes creencias sobre la salud). Esto promueve la valoración y respeto por las diferencias culturales en la atención obstétrica.
- **Promover el reconocimiento de identidades diversas:** Utilizar lenguaje inclusivo y ejemplos que contemplen identidades de género diversas, evitando suposiciones sobre roles o relaciones familiares. Esto sensibiliza a los estudiantes para ofrecer atención respetuosa y humanizada.

Impacto positivo: Estas adaptaciones fomentan un ambiente de respeto y comprensión, mejoran la participación y preparan a los estudiantes para atender una población diversa de pacientes.

Equidad de Género

Para dismantelar estereotipos y desigualdades de género en la experiencia educativa, se sugieren:

- **Incluir análisis crítico de roles de género:** En la discusión del caso clínico, plantear preguntas que inviten a reflexionar sobre cómo los estereotipos de género pueden afectar el acceso y la calidad de la atención a la gestante, por ejemplo, la participación del compañero o familia en el cuidado y toma de decisiones.
- **Usar lenguaje no sexista e inclusivo:** Evitar expresiones que refuercen roles tradicionales, y emplear términos que reconozcan la diversidad de familias y estructuras sociales. Por ejemplo, hablar de "persona gestante" cuando sea pertinente.
- **Ejemplificar casos con diferentes configuraciones familiares:** Presentar situaciones donde la gestante pueda tener apoyo de parejas del mismo sexo, familias extendidas o redes comunitarias, para sensibilizar sobre equidad y respeto a todas las formas de familia.

Impacto positivo: Estas acciones ayudan a los estudiantes a identificar y cuestionar prejuicios de género, promoviendo una atención más justa, igualitaria y humanizada.

Inclusión

Para garantizar que estudiantes con necesidades educativas especiales o barreras de aprendizaje tengan acceso equitativo, se recomiendan:

- **Adaptar formatos y tiempos:** Ofrecer versiones digitales del caso clínico con opciones para ajuste de tamaño de letra, lectura en voz alta o videos explicativos para estudiantes con dificultades visuales o auditivas.

- **Facilitar apoyo durante actividades grupales:** Organizar grupos heterogéneos donde estudiantes con necesidades específicas puedan recibir acompañamiento de sus pares, fortaleciendo la colaboración y el aprendizaje conjunto.
- **Evaluación flexible:** Permitir alternativas para demostrar el aprendizaje, como presentaciones orales, mapas conceptuales o resúmenes escritos, según las habilidades y necesidades del estudiante.

Impacto positivo: Estas modificaciones aseguran la participación plena y equitativa, reduciendo barreras y promoviendo un ambiente inclusivo y respetuoso.

Adaptaciones específicas por fase y actividad

Fase / Actividad	Adaptaciones DEI	Modificaciones y recursos	Impacto esperado
Fase de Inicio: Pregunta detonadora y motivación	• Usar lenguaje inclusivo y no sexista en las preguntas. • Invitar a compartir experiencias desde diversas perspectivas culturales y de género.	• Incluir ejemplos o testimonios breves que reflejen diversidad cultural y familiar. • Presentar datos estadísticos diferenciados por contexto socioeconómico y género.	Promueve la reflexión crítica y el reconocimiento de diversidad desde el inicio.
Fase de Desarrollo: Análisis del caso clínico	• Diseñar casos con personajes de diversos orígenes socioculturales y estructuras familiares. • Proveer materiales en formatos accesibles (digital, audio, visual). • Conformar grupos heterogéneos para facilitar inclusión y apoyo mutuo.	• Incluir guías con vocabulario aclarado y apoyo visual para facilitar comprensión. • Permitir a los grupos elegir modalidades diversas para exponer sus análisis (oral, escrita, gráfica).	Facilita la comprensión y participación equitativa, respetando estilos y necesidades diversas.
Evaluación formativa y cierre	• Ofrecer opciones variadas para demostrar el aprendizaje (exposición, ensayo, mapa conceptual). • Incluir preguntas que aborden sensibilidad cultural y perspectiva de género en la atención obstétrica.	• Usar rúbricas claras y flexibles que valoren contenido, reflexión crítica y habilidades prácticas. • Incorporar retroalimentación oral y escrita para atender diferentes estilos de aprendizaje.	Permite una evaluación justa y adaptada a las capacidades y contextos de todos los estudiantes.

Inicio - Rubrica

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

Criterio	Excelente (4 puntos)	Bueno (3 puntos)	Aceptable (2 puntos)	Insuficiente (1 punto)
Participación activa en la discusión inicial	Contribuye con ideas relevantes, preguntas y comentarios que enriquecen la discusión sobre trastornos hipertensivos en la gestante.	Participa con algunas ideas o preguntas relacionadas, mostrando interés en el tema.	Participa ocasionalmente, con comentarios poco relacionados o limitados.	No participa o su participación es irrelevante para la discusión.
Disposición para el trabajo en equipo	Demuestra actitud colaborativa, escucha activamente y respeta opiniones de sus compañeros durante la fase de inicio.	Generalmente muestra buena disposición para trabajar en equipo, con pocas excepciones.	Participa en el equipo pero con actitud pasiva o poco colaborativa en ocasiones.	Muestra resistencia o actitud negativa hacia el trabajo en equipo.
Interés por el tema y objetivos del plan	Manifiesta claramente interés y motivación por aprender a identificar signos de preeclampsia y manejar la gestación segura.	Demuestra interés aceptable y comprende la importancia del tema y los objetivos.	Su interés es limitado y no siempre parece comprender la relevancia del tema.	No muestra interés ni comprensión de la importancia del tema y objetivos.
Preparación previa para la sesión	Llega con conocimientos previos claros, ha revisado materiales o leído casos relacionados y puede relacionarlos con la discusión inicial.	Ha revisado algunos materiales o tiene conocimientos previos que aporta a la discusión.	Demuestra preparación limitada y dificultad para relacionar conocimientos previos con la sesión.	No muestra preparación ni conocimiento previo sobre el tema.