



**CLINICA PUERPERIO 2021**  
**Pauta Guía para la Preparación y**  
**Presentación de un Informe Escrito de Caso Clínico y Plan de Atención Matrona /Matrón.**

**Objetivo**

1. Guiar la presentación y análisis de un caso clínico para:
  - Integrar conocimientos mediante el estudio de un caso clínico real
  - Aplicar los contenidos teóricos en torno a una situación real
  - Elaborar Plan de Atención de Matronería

**Introducción**

El Estudio de casos se considera básico para la formación de profesionales reflexivos porque fomenta la capacidad de resolver problemas mediante pensamiento crítico, potencia el diálogo entre profesionales y estudiantes, se comparten formas de comprensión y se permite reconstruir significados<sup>1</sup>

Esta metodología promueve aprender sobre la base de experiencias y situaciones determinadas, al favorecer en los estudiantes la construcción de su propio aprendizaje<sup>2</sup>. Conjuntamente, el EC suscita un cambio de cultura dentro del aula, pone al estudiante como protagonista de su aprendizaje y le da al docente el rol de facilitador y guía de este proceso<sup>3</sup>

El estudio de un caso clínico se puede empezar eligiendo un caso actual, determinando un plan de intervención prospectivo, o un caso clínico ya resuelto, en el cual, se hace una evaluación retrospectiva de las conductas planificadas y realizadas. Esta última metódica es la más utilizada.

Ambas formas se utilizan para lograr que el equipo de salud refuerce y actualice sus conocimientos, unifique criterios y formas de proceder ante situaciones semejantes. Muchas veces cuando las situaciones son repetitivas estas formas de proceder pueden transformarse en normas técnicas locales, teniendo como marco de referencia las normas ministeriales.

En esta instancia se pretende reforzar el análisis de casos reales en la Unidad de Puerperio y el planteamiento de un plan de atención centrado en las necesidades de cada usuaria su recién nacido/a y su entorno familiar.

**Pauta de Trabajo.**

1. En esta ocasión se le asignará a cada grupo un caso clínico real del cual deberán extraer la información necesaria de la ficha clínica para su estudio y análisis .
2. **Tener presente NO considerar la identidad real de la usuaria asignada para proteger su privacidad .**
3. Leer con detención la ficha y preguntar a la tutora clínica los datos que no se entiendan ya sea por letra ilegible, siglas o términos técnicos desconocidos .
4. Realizar un análisis de los datos clínicos de la ficha teniendo presente los siguientes puntos:
  - a. Antecedentes personales y familiares.
  - b. Edad gestacional al ingreso del control prenatal
  - c. Numero de controles realizados así también como su periodicidad y cumplimiento en su continuidad
  - d. Evolución de la gestación y estado nutricional
  - e. Resultados de los exámenes de laboratorio, estudios complementarios y oportunidad en su solicitud.
  - f. Diagnóstico de ingreso al puerperio
  - g. Evolución en Etapa de Puerperio
  - h. Factores protectores, de riesgo y pronóstico.
5. Plantear un Plan de atención incorporando Conductas y acciones de matronería de acuerdo con el caso asignado.
6. Redactar una conclusión crítica y reflexiva del caso de estudio teniendo como referencia los siguientes elementos:
  - a. Marco teórico referenciado
  - b. Normas ministeriales o locales atingentes
  - d. Normas de referencia de acuerdo con el sistema de referencia y contrarreferencia a los distintos niveles de atención
  - e. Normas por Pandemia



Departamento Promoción de la  
Salud de la Mujer y el Recién Nacido

**FACULTAD DE MEDICINA**  
UNIVERSIDAD DE CHILE

Partes que debe contener el informe escrito.

1. Portada con Identificación de las y los integrantes
2. Desarrollo del caso
3. Conclusión

Total, de palabras incluido título y autores 600.