



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



Universidad Autónoma del Estado de Morelos

Facultad de Medicina

REGISTRO DE USUARIOS EN PLATAFORMA E-UAEM

AGOSTO 2013

INTRODUCCIÓN

Preocupados en que los alumnos que realizan su Servicio Social continúen con su aprendizaje científico a pesar de no estar de forma presencial en las instalaciones de la Facultad se ofrece la atención y seguimiento de manera virtual a través de la plataforma de *e-uaem* mediante la cual desarrollan sus habilidades diagnósticas a través de la resolución de casos clínicos, de los cuales van teniendo retroalimentación con cada respuesta que ellos proporcionan, lo que facilita en el alumno la interacción con la misma y el poder reforzar conocimientos previo. Enfatizando en el alumno el conocimiento autodirigido, ya que la plataforma permite acceder en el tiempo que el alumno tenga libre y permite llevar al alumno a investigar sobre temas que no tenga claros y logre visualizar a través de la respuesta de los casos.

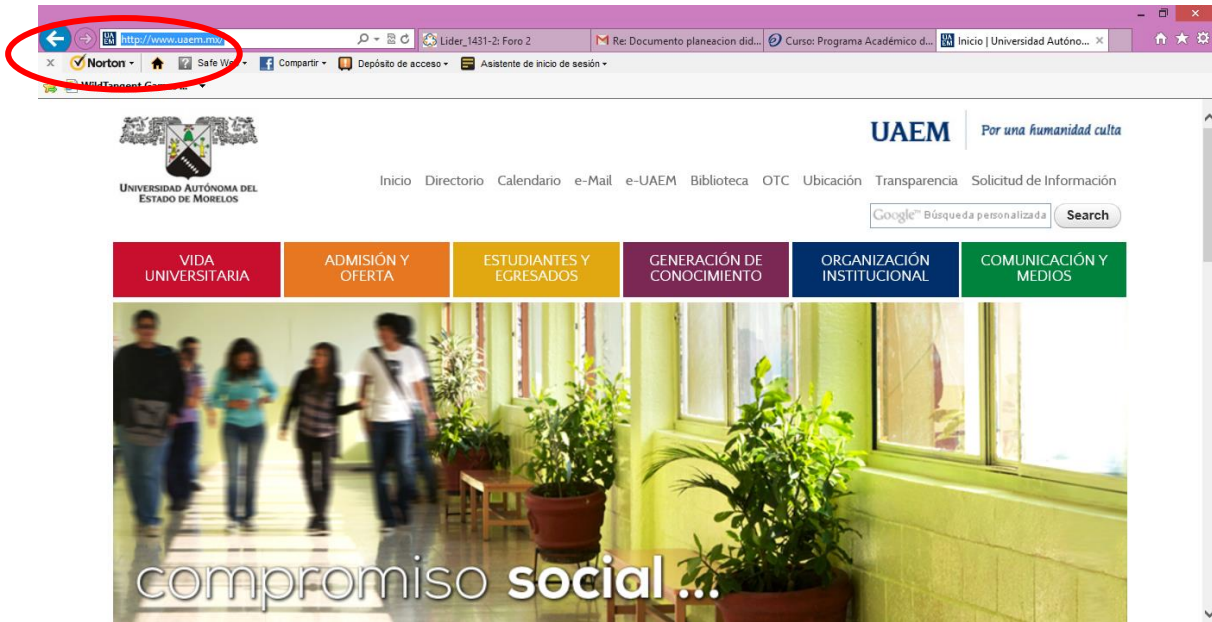
El recurso de la plataforma *e-uaem* forma parte de la asesoría académica con la cual cuenta el programa de servicio social.

PASOS PARA EL ACCESO A LA PLATAFORMA *e-uaem*

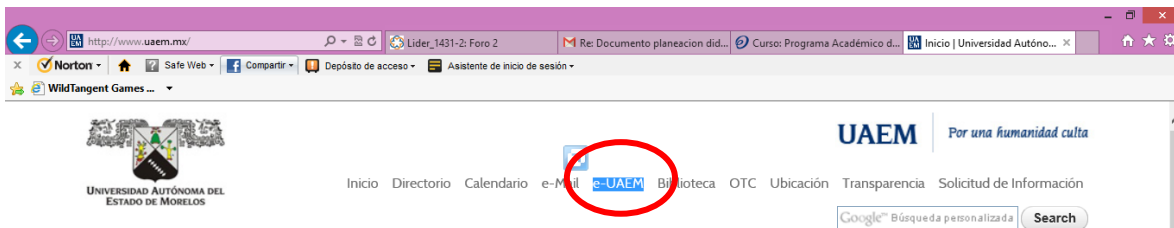
1. Una vez registrados los alumnos que ingresaran al servicio social, se elabora una base de datos y se envía a la Dirección de Educación Multimodal *e-uaem*, quien les proporciona su nombre de usuario y contraseña para que lleven a cabo su ingreso a la plataforma institucional.

username	firstname	lastname	email	password
2007102087	Diana	Itzel	Arrazola Núñez danazel_tumed@hotmail.com	eUAEM.2007102087
2008104879	Rut	Asencio Martínez	sakumi_21@hotmail.com	eUAEM.2008104879
2008101124	Martha	Isela	Burgos Vergara patisbv@hotmail.com	eUAEM.2008101124
2008401137	Lilian	Guadalupe	Cano Cruz liliancanocruz@hotmail.com	eUAEM.2008401137
2008404222	Manuel	Alejandro	Cardoso Coronado alex_lau@live.com.mx	eUAEM.2008404222
2008401249	Rosa	Itzel	Carrillo Nieto roseta_123@hotmail.com	eUAEM.2008401249
2008401915	Yuliana	Rosario	García Castillo yuli_castillo06@hotmail.com	eUAEM.2008401915
2008103782	Ricardo	García Villegas	tidus_auron_4@hotmail.com	eUAEM.2008103782
2007403111	Pedro	James	Gaytan Terán pfgaytanc@hotmail.com	eUAEM.2007403111
2008106405	Geraldin	Margarita	Gutiérrez Gómez gerald_031089@hotmail.com	eUAEM.2008106405
2008104863	Carlos	Gabriel	Juárez Tapia cgs1240388@hotmail.com	eUAEM.2008104863
2008403659	Alejandro		Lule Flores lulealeks@hotmail.com	eUAEM.2008403659
2008105410	Laura	Zohé	Martínez Flores lzmf03@hotmail.com	eUAEM.2008105410
2008406085	Victor	Enrique	Martínez Zavala victor_1989@msn.com	eUAEM.2008406085
2008405106	Armando	Mora	Taboada mora_calvin@hotmail.com	eUAEM.2008405106
2008405957	Laura	Rebeca	Neri Rodríguez rebeca_neri@hotmail.com	eUAEM.2008405957
2008405258	Guillermo	Arturo	Noriega Hortiguera noriegaah@gmail.com	eUAEM.2008405258
2008406545	Diana		Pérez Alonso didi_ladysweet16833@hotmail.com	eUAEM.2008406545
2007402911	Luzeth		Pérez Álvarez li_9078@hotmail.com	eUAEM.2007402911
2006300017	Clara	Guadalupe	Ramírez Barrios guismo911@hotmail.com	eUAEM.2006300017
2008406600	Antonio	Fernando	Real Ramírez antoniorealramirez@hotmail.com	eUAEM.2008406600
2008406960	Máximo		Rojas Bahena wximo@hotmail.com	eUAEM.2008406960
2008407331	Saúl	Fernando	Rojas García saulrojasgarcia@gmail.com	eUAEM.2008407331
2008107669	Amilcar		Salgado Adán amilcar_asa16@hotmail.com	eUAEM.2008107669
2007105296	Jair	Isod	Solís Cuevas ah_chicum_ek@hotmail.com	eUAEM.2007105296
2007107315	Claudia	Yareli	Sotelo Nava barano_1@hotmail.com	eUAEM.2007107315
2008103337	Yareli		Tapia Martínez yaduvi06@hotmail.com	eUAEM.2008103337
2008408449	Yuriko	Yekaterina	Tapia Mendoza yuyi_yeka@hotmail.com	eUAEM.2008408449
2008408346	André		Tapia Vázquez andre.tapia.v@gmail.com	eUAEM.2008408346
2008106296	Claudia	Liliana	Vargas Ramírez claudiailia13@hotmail.com	eUAEM.2008106296
2007408722	Germán	Oswaldo	Vázquez Pérez geos_55@hotmail.com	eUAEM.2007408722

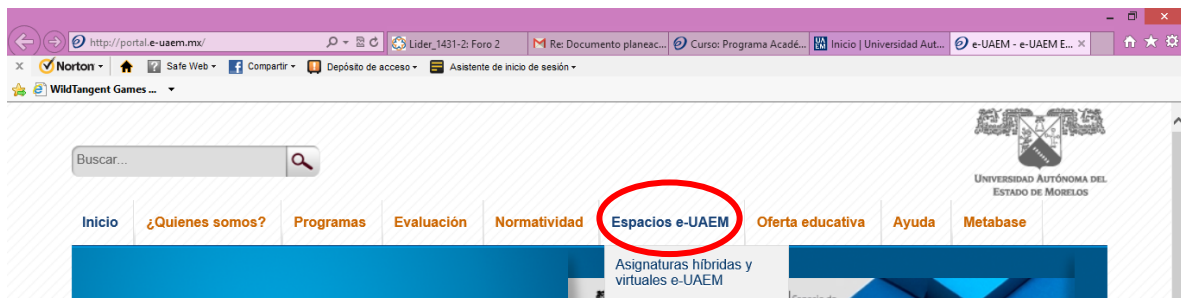
2. Una vez conociendo sus claves de acceso los alumnos se dirigen a la página de la Universidad:
www.uaem.mx



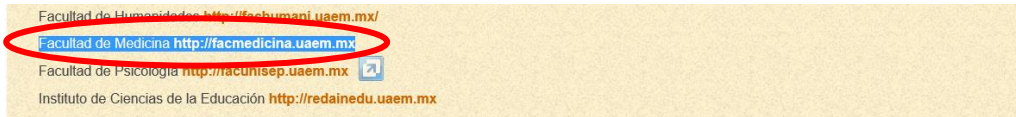
3. Seleccionan el espacio de *e-uaem*



4. Eligen la viñeta de espacios *e-uaem*, y posteriormente “Asignaturas Híbridas y Virtuales *e-uaem*”.



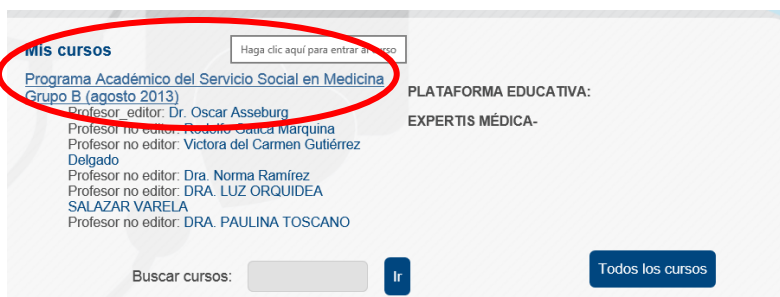
5. Eligiendo el link de Facultad de Medicina



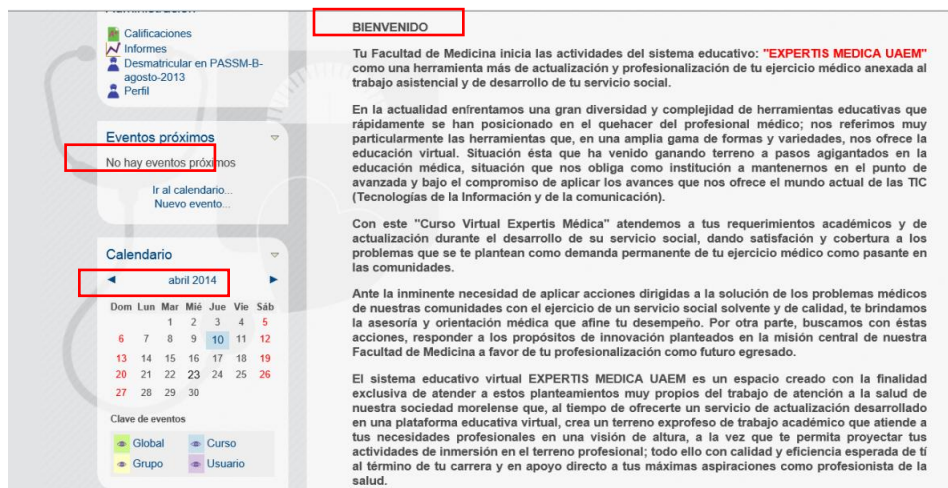
6. Donde colocan su contraseña y el nombre de usuario proporcionado con antelación.



7. Una vez dentro de la plataforma eligen el curso correspondiente.



8. Al ingresar reciben bienvenida y explicación sobre cómo se realizaran las actividades en la plataforma, observando también calendario de actividades y eventos próximos.



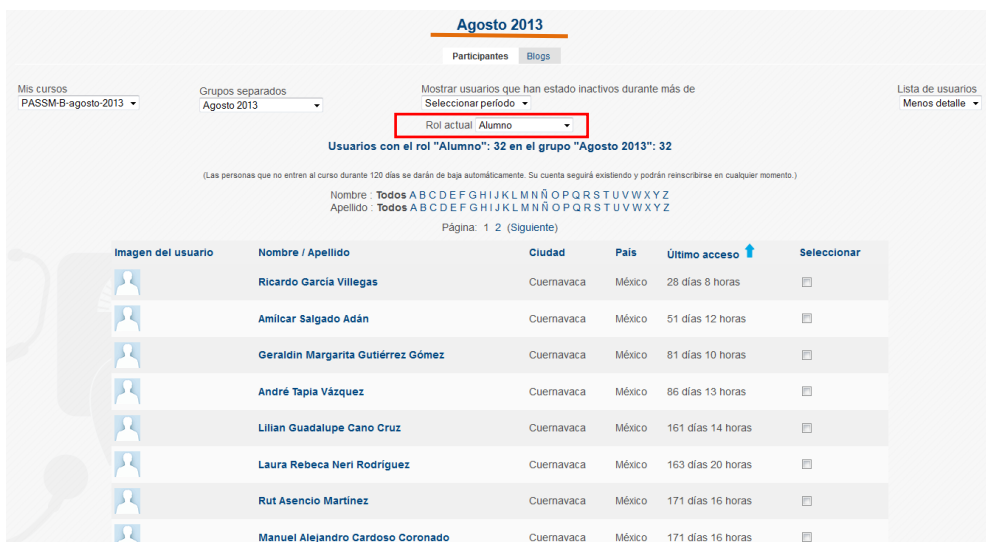
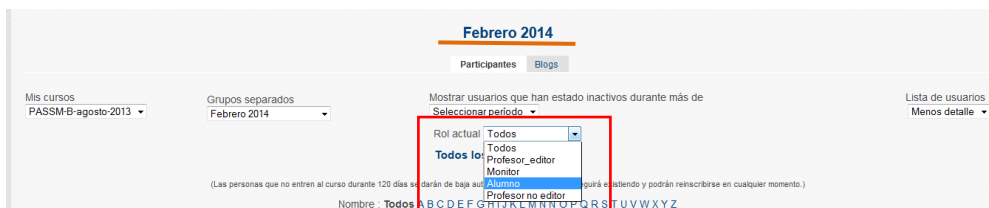
9. Una vez leída la introducción elijen la viñeta de "Participantes"



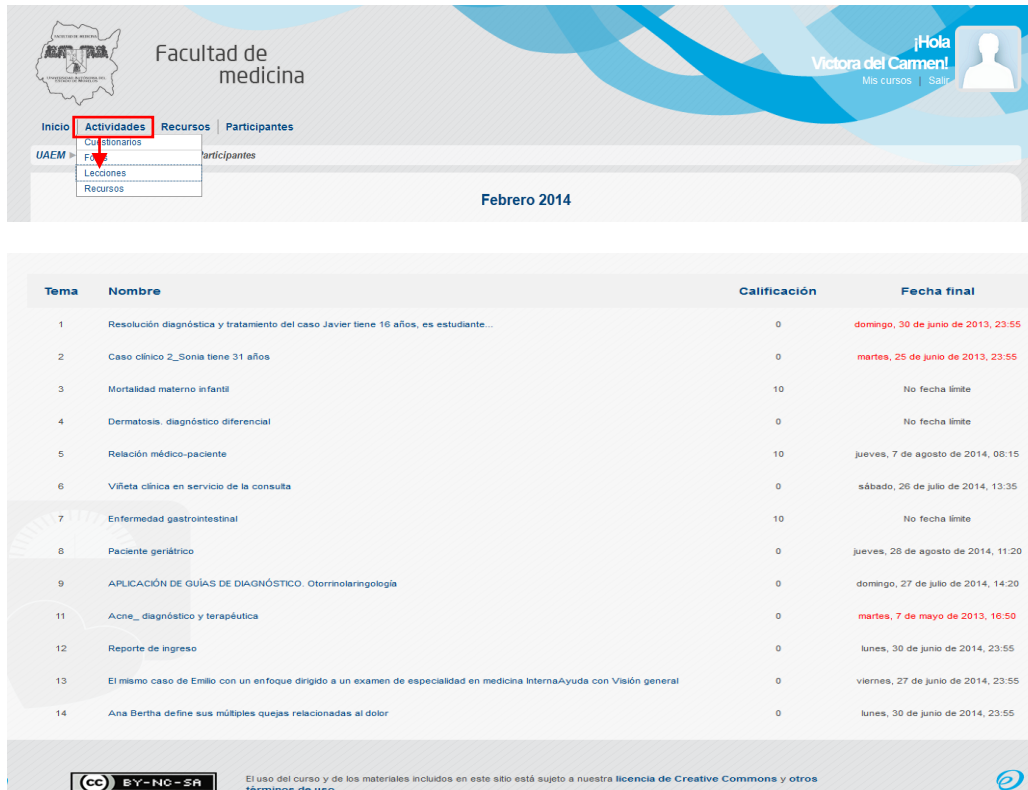
10. Lo cual los llevara a otra página, donde en la pestaña de Grupos Separados, eligen la Promoción (ejemplo: Agosto 2013/Febrero 2014) a la que pertenece para localizar su grupo.



10.1 En caso de que el alumno desee conocer la lista de compañeros que están en su grupo, selecciona la viñeta "Rol actual" y selecciona la opción de "alumnos".



11. Ya que eligió la promoción, elige la viñeta de “Actividades” y la opción “lecciones”, se desplegaran los casos clínicos a contestar.



Tema	Nombre	Calificación	Fecha final
1	Resolución diagnóstica y tratamiento del caso Javier tiene 16 años, es estudiante...	0	domingo, 30 de junio de 2013, 23:55
2	Caso clínico 2_Sonia tiene 31 años	0	martes, 25 de junio de 2013, 23:55
3	Mortalidad materno infantil	10	No fecha límite
4	Dermatosis. diagnóstico diferencial	0	No fecha límite
5	Relación médico-paciente	10	jueves, 7 de agosto de 2014, 08:15
6	Viñeta clínica en servicio de la consulta	0	sábado, 26 de julio de 2014, 13:35
7	Enfermedad gastrointestinal	10	No fecha límite
8	Paciente geriátrico	0	jueves, 28 de agosto de 2014, 11:20
9	APLICACIÓN DE GUÍAS DE DIAGNÓSTICO. Otorrinolaringología	0	domingo, 27 de julio de 2014, 14:20
11	Acne_ diagnóstico y terapéutica	0	martes, 7 de mayo de 2013, 16:50
12	Reporte de ingreso	0	lunes, 30 de junio de 2014, 23:55
13	El mismo caso de Emilio con un enfoque dirigido a un examen de especialidad en medicina Interna Ayuda con Visión general	0	viernes, 27 de junio de 2014, 23:55
14	Ana Bertha define sus múltiples quejas relacionadas al dolor	0	lunes, 30 de junio de 2014, 23:55

12. Una vez que se elige el caso clínico, se hace la presentación del mismo con retroalimentación de cada respuesta seleccionada.



Mortalidad materno infantil

Previsualizar Edición Informes

La puntuación acumulada sólo se muestra al estudiante. Entre como estudiante para probar la puntuación acumulada.

PRESENTACIÓN DEL CASO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
FACULTAD DE MEDICINA

RESUMEN CLÍNICO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Paciente: RGR
Edad 30 años
Fecha de ingreso 19-01-2013
Fecha de egreso: 27-01-2013
NOTA DE UCI IMSS. 18-01-2013

Paciente del sexo femenino de 30 años de edad, que ingresa por el servicio de urgencias al IMSS de Cuernavaca. Su ficha diagnóstica integra los datos de embarazo de 36 semanas de evolución; estatus epiléptico con cifras de tensión arterial de 200/110 mm Hg.
Tres son las condiciones claves del manejo de ingreso de la paciente.
Embarazo 36 semanas.
Status epiléptico
Hipertensión arterial

Continuar

Mortalidad materno infantil

Previsualizar Edición Informes

La puntuación acumulada sólo se muestra al estudiante. Entre como estudiante para probar la puntuación acumulada.

Diagnóstico clínico de ingreso

EJES DEL DIAGNÓSTICO:
El diagnóstico por ejes delimita y gradúa el desarrollo de las siguientes acciones consensadas por la liga internacional de epilepsia.

EJE	Acción
I	Semiología
II	Clasificación de la crisis
III	Diagnóstico sindromático
IV	Especificidad de la etiología
V	Valoración del compromiso y calidad de vida.

Piensa en los mecanismos por los que se produce una convulsión.

Mortalidad materno infantil

Previsualizar Edición Informes

La puntuación acumulada sólo se muestra al estudiante. Entre como estudiante para probar la puntuación acumulada.

Los mecanismos por los que se puede producir una descarga epiléptica se dan por aumento, disminución o alteración de las estructuras de conducción bioeléctrica, relaciona a continuación cuales corresponden a cada uno de ellos:

Disminución:

Aumento:

Alteración:

Encuentre la relación entre estos pares

Mortalidad materno infantil

Esta es una lección de 0 puntos. Usted ha obtenido 0 punto(s) sobre 1 hasta ahora.

Los mecanismos por los que se puede producir una descarga epiléptica se dan por aumento, disminución o alteración de las estructuras de conducción bioeléctrica, relaciona a continuación cuales corresponden a cada uno de ellos.

Su respuesta :

Disminución = De la conducción transmembrana de los iones sodio y calcio
 Aumento = Mecanismos inhibidores gabaérgicos
 Alteración = Mecanismos excitadores mediados por ácido aspártico y glutámico

Es importante tener presente a lo largo del cuidado gestacional las alteraciones precisas que pueden reacciones convulsivas.

Continuar

Mortalidad materno infantil

Esta es una lección de 0 puntos. Usted ha obtenido 0 punto(s) sobre 1 hasta ahora.

Toma de decisión de urgencia

Se toma la decisión de interrumpir del embarazo por vía abdominal.

Se obtiene PUVI vivo masculino. Apgar 6-7; Peso de 2110 gr.

La paciente progresa su cuadro de ingreso a coma barbitúrico, con pupilas midriáticas. El área cardiopulmonar asistida con ventilador mecánico y sus datos se reportan en rangos de funcionalidad aceptable. Los reflejos osteotendinosos están abolidos.

Con este reporte se lleva a cabo su traslado al Hospital General por "No ser derechohabiente del IMSS".

Bases diagnósticas para la toma de decisiones en urgencias.

Mortalidad materno infantil

Esta es una lección de 0 puntos. Usted ha obtenido 0 punto(s) sobre 0 hasta ahora.

Estructuración clave del diagnóstico

Diagnóstico presuntivo

- El criterio esencial es la alteración de la conciencia.
- Signos motores: miotónicos, clónicos, tónicos.
- Síntomas vasomotores autonómicos, psíquicos, focal o generalizada.
- Edad de inicio y medicamentos recibidos.
- La anomalía en el Electroencefalograma durante la crisis permite el diagnóstico con certeza.

[Análisis de los elementos clínicos que sustentan el diagnóstico](#)

Mortalidad materno infantil

Esta es una lección de 0 puntos. Usted ha obtenido 0 punto(s) sobre 0 hasta ahora.

Fundamentos clínicos del diagnóstico

La paciente puede presentar desde pérdida repentina y breve del conocimiento o la actividad consciente que puede durar sólo unos segundos a convulsiones tónico clónicas generalizadas de 2 a 5 minutos, apnea, incontinencia urinaria, mordeduras en la lengua o mejillas, confusión después de la convulsión, debilidad después de la convulsión (parálisis de Todd). Las convulsiones parciales presentan contracciones musculares de una parte específica del cuerpo, sensaciones anormales, náuseas, sudoración, enrojecimiento de la piel, pupilas dilatadas, automatismo, sensaciones anormales, emociones recordadas o inapropiadas, cambios en la personalidad o lucidez mental, problemas con los sentidos del olfato y el gusto. Si no se establece tratamiento adecuado la paciente puede progresar a un estado convulsivo.

[Continuar](#)

Mortalidad materno infantil

Esta es una lección de 0 puntos. Usted ha obtenido 0 punto(s) sobre 0 hasta ahora.

Plan diagnóstico

- Una buena Historia clínica es fundamental.
- Es importante revisar antecedentes de convulsiones recurrentes de cualquier tipo.
- Un examen físico, con énfasis en revisión neuromuscular detallada.
- El estudio del fondo de ojos otorga datos relevantes de la relación neuro-oftálmica, de la hemodinámica intraocular y su relación sistémica y de los posibles datos de alerta de una probable hipertensión, tanto sistémica como endocraneana.
- Los exámenes de laboratorio son el soporte clave y sustento de los diagnóstico, tanto para confirmar el desarrollo gestacional, como para descartar una posible patología agregada.
- Hemograma completo, VSG, Electroлитos, Gases Arteriales, Glucemia, Pruebas de función hepática, Pruebas renales, Pruebas para enfermedades infecciosas, Análisis del Líquido cefalorraquídeo.
- El examen obstétrico siempre debe enfatizar una revisión lo más completa posible prestando total atención al bienestar fetal; las pruebas de laboratorio van direccionadas en el mismo sentido, el bienestar del binomio materno-fetal (ecografía o monitoreo fetal) según estén indicadas.
- Los exámenes al ser hospitalizada (no de urgencias) son electroencefalograma, Tomografía Axial computarizada simple y contrastada, o resonancia magnética.

[ANTECEDENTES DE LA PACIENTE OBTENIDOS POR INTERROGATORIO INDIRECTO](#)

ANAMNESIS Y OBTENCIÓN INDIRECTA DE LOS ANTECEDENTES DE LA PACIENTE

- Datos proporcionados por el esposo de la paciente de 23 años de edad:
- Paciente originaria de estado de Puebla; residente de Morelos; estado civil en unión libre; escolaridad preparatoria; no alcoholismo ni tabaquismo, se desconoce grupo y Rh.
- Se aplicó primera dosis de toxoide tetánico.
- Padre y madre con Diabetes Mellitus de tipo II.
- Los antecedentes Gineco-obstétricos revelan:
- Menarquia a los 13 años, ritmo regular, G1 control prenatal a partir de tercer mes.
- IVU al 6 meses, con tratamiento.
- Hacia el final del embarazo refiere datos de Preclampsia: edema de miembros pélvicos; cefalea y dolor en epigastrio.
- A pesar de contar con información de advertencia en caso de presentarse datos de alarma, no acudieron a solicitar apoyo médico.
- Medicación a lo largo de la gestación:
- Acido fólico, vitaminas y complementos con hierro
- Datos proporcionados con el inicio de su cuadro de ingreso:
- Inicia el día 18 de enero a las 19:30 hrs. con dolor en epigastrio, náusea, vómito, cefalea, edema durante varias semanas. A estos se fue agregando dolor de extremidades inferiores.

[Continuar](#)

Mortalidad materno infantil

Enhorabuena, ha llegado al final de la lección

Su puntuación es 0 (sobre 0).

Su calificación actual es 0.0 sobre 10

[Volver a Programa Académico del Servicio Social en Medicina Grupo B \(agosto 2013\)](#)

[Ver calificaciones](#)