

TAREA N°1

CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS.

1. ¿DEFINICION DE EMBARAZO?
2. ENUMERE Y DEFINA LOS CRITERIOS CLINICOS Y BIOQUIMICOS PARA EL DIAGNOSTICO DE EMBARAZO?
3. ¿CUALES SON LOS FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES PARA EL DESARROLLO DE DESENLACES DESFAVORABLES EN EL EMBARAZO?
4. ¿CUALES SON LOS CRITERIOS PARA DIFERENCIAR UN EMBARAZO NORMAL VS GESTACION ECTOPICA O NO-VIABLE?
5. PUNTOS PRINCIPALES A EVALUAR DE EXPLORACION FISICA DURANTE EL CONTROL DEL EMBARAZO
6. ENUMERE LOS HALLAZGOS FISICOS COMUNES DURANTE EL EMBARAZO Y SU CORRESPONDIENTE DEFINICION.
7. ¿QUE EXAMENES DE LABORATORIO SON INDICADOS POR GPC DURANTE EL CONTROL DE EMBARAZO?
8. ¿CUAL ES EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO RECOMENDADO POR LA GPX DURANTE EL EMBARAZO?
9. ¿INDICACIONES PARA LA APLICACION DE INMUNOGLOBULINA RHO(D) EN GESTANTES NEGATIVAS AL FACTOR RH?
10. PRINCIPALES INDICACIONES QUE SE DEBEN INTERROGAR PARA EL OFRECIMIENTO DE CONSEJERIA GENETICA Y DIAGNOSTICO PRENATAL (ADEMAS DE LA EDAD):
11. DE ACUERDO A LOS COMPONENTES BASICOS DE CONTROL PRENATAL DENTRO DE LA EVALUACION DE RIESGOS Y PROMOCION A LA SALUD ¿QUE PORCENTAJE DE LAS MUJERES RECIBE ALGUN TIPO DE ABUSO DURANTE EL EMBARAZO?
12. ¿QUE VACUNAS SON RECOMENDADAS DURANTE LA GESTACION, CUALES SON SUS INDICACIONES, DOSIS Y MANERA DE APLICACION, ASI COMO PRINCIPALES REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A SU APLICACION?
13. ¿QUE ES EL PERFIL BIOFISICO Y CUAL ES LA FRECUENCIA RECOMENDADA PARA SU APLICACION ANTE CONDICIONES DE RIESGO ALTO?
14. ¿CUAL ES LA GANANCIA PONDERAL ADECUADA DURANTE LA GESTA DE ACUERDO AL IMC PREGESTACIONAL?
15. ¿CUANDO DEBE REALIZARSE EL TAMIZ PARA DIABETES MELLITUS Y CUALES SON LOS VALORES DE REFERENCIA?
16. ¿CUALES SON LOS PRINCIPALES SINTOMAS INCOMODOS DURANTE LA GESTACION, SUS CARACTERISTICAS Y TRATAMIENTO?
17. MANIFESTACIONES CLINICAS DEL SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA:
18. ABORDAJE DE LA GESTANTE DE ACUERDO A SU CONDICION INMUNOLGICA CONTRA EL VIRUS DE RUBEOLA (INMUNE, CARENTE DE INMUNIDAD O CON ESTADO INMUNOLOGICO DESCONOCIDO) DE ACUERDO A LA EDAD GESTACIONAL:
19. DEFINICION DEL CUADRO INFECCIOSO DEL TRACTO URINARIO DE ACUERDO A GPC EN EMBARAZO (BACTERIURIA ASINTOMATICA, CISTITIS AGUDA,

PIELONEFRITIS) Y TRATAMIENTO RECOMENDADO DE PRIMER, SEGUNDA Y TERCERA LINEA:

20. CRITERIOS DE REFERENCIA A SEGUNDO NIVEL ANTE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO DURANTE EL EMBARAZO:
21. DEFINICION DE AMENAZA DE ABORTO:
22. DEFINICION DE EMBARAZO EXTOPICO:
23. ETIOLOGIA DE LOS ABORTOS (FACTORES MATERNOS GENERALES, LOCALES, FETALES, CROMOSOMICOS PRENATALES, INMUNOLOGICOS):
24. DEFINICION DE LOS TIPOS DE ABORTO (INEVITABLE, INCOMPLETO, COMPLETO, DIFERIDO, SEPTICO)
25. TRATAMIENTO MEDICO DEL ABORTO DE ACUERDO A LA PGC:
26. ¿QUE ES UNA EMERGENCIA OBSTETRICA, CLASIFICACION SEGUN EL MOMENTO EN QUE PUEDEN PRESENTARSE DEACUERDO A GPC?
27. ESQUEMATIZA LA REGLA PREDICTORA DE WELLS PARA EL DIAGNOSTICO CLINICO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA
28. DESARROLLE A MANERA DE RESUMEN ESQUEMATIZADO O MAPA MENTAL EL TEMA EMBARAZO CON CARDIOPATIA CLASE FUNCIONAL NYHA III O IV
29. CUALES SON LOS FARMACOS EMPLEADOS EN EL TRATAMIENTO DE DIFERENTES CARDIOPATIAS EN EL EMBARAZO Y QUE EFECTOS SECUNDARIOS PUEDEN PRODUCIR EN EL FETO.
30. CUALES SON LAS CONTRAINDICACIONES PARA EL PARTO VAGINAL EN PACIENTES CON CARDIOPATIA CLASE FUNCIONAL NYHA III O IV:

NOTA: LAS PREGUNTAS INCLUYENDO LAS RESPUESTA (S) DEBERÁN SER ENTREGADAS EN FORMATO ELECTRÓNICO PDF CON LOS DATOS GENERALES DEL ALUMNO. (NOMBRE Y MATRÍCULA) DENTRO DEL PLAZO SEÑALADO EN LA PLATAFORMA NETSALUD. CADA PREGUNTA TIENE UN VALOR ESPECIFICO POR LO QUE LA REDACCION Y ESQUEMAS AFECTAN LA CALIFICACION.

- SE RECOMIENDA GUARDAR UN PORTAFOLIO DE TAREAS ELECTRÓNICO PARA CUALQUIER ACLARACIÓN.
- QUE LA FUERZA LOS ACOMPAÑE.