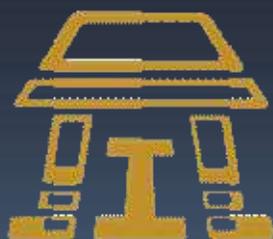




UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

MÓDULO DE
PRÁCTICA CLÍNICA II



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

MISIÓN

FORMAR PROFESIONALES MÉDICOS CAPACES DE ATENDER CON EFECTIVIDAD, HUMANISMO Y CALIDAD LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN, COMPROMETIDOS CON EL DESARROLLO SUSTENTABLE, CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO Y SOCIAL DE MÉXICO.

VISIÓN

CONSTITUIRSE EN LA MEJOR OFERTA EDUCATIVA EN EL ÁREA MÉDICA DEL PAÍS.

OBJETIVOS TERMINALES DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

El alumno, al terminar sus estudios, tendrá la capacidad de:

A) Distinguir entre normalidad y anormalidad, entendida esta última como una manifestación del desequilibrio homeostático en los territorios biológico, psicológico y social.

1. Enunciar y aplicar el concepto de historia natural de la enfermedad en la clasificación e interpretación de los casos individuales de enfermedad de acuerdo al concepto de historia natural.
2. Enunciar y aplicar los siguientes parámetros de normalidad bio-psicosocial, de acuerdo con la edad y sexo: Antropométricos, biotipológicos y conductuales, así como sus desviaciones más comunes.
3. Hacer diferenciación y decidir si se encuentra ante un evento normal o patológico.
4. Valorar la normalidad o anormalidad del crecimiento y desarrollo.

B) Diagnosticar los padecimientos más frecuentes en el país.

1. Estudiar integralmente al paciente y tener el hábito de registrar la información en la historia clínica y de actualizar ésta de acuerdo con la evolución del paciente.
2. Identificar los síntomas y signos mediante las técnicas y procedimientos básicos de diagnóstico.
3. Clasificar los síntomas y signos en síndromes y estudiar la nosología de acuerdo con las reglas de la semiología.
4. Proponer hipótesis de trabajo (diagnóstico de presunción) y en base a ellas obtener información complementaria para redefinir el problema a través de una retroalimentación constante de la nueva información.
5. Identificar y manejar los elementos emocionales y culturales del paciente al hacer el estudio integral.
6. Enunciar las causas más frecuentes de morbimortalidad en la comunidad y en el país y aplicar las probabilidades de ocurrencia de determinados eventos de enfermedad en base a variables ecológicas, públicas y económicas dentro del medio en que actúa.
7. Interpretar el lenguaje del paciente y traducirlo a terminología médica y viceversa.

C) Enunciar el riesgo específico de cada individuo en cuanto a la probabilidad de enfermedad, enfermedad secundaria, enfermedad iatrogénica, incapacidad, restitución de la salud y muerte.

1. Enunciar el riesgo específico del grupo familiar en los aspectos señalados.
2. Aplicar el criterio de muerte clínica y registrarla en el certificado de defunción, de acuerdo a las normas internacionales.
3. Certificar estado de salud e incapacidad, de acuerdo a la legislación y reglamentación sanitarias vigentes.
4. Tipificar lesiones y muerte de acuerdo al Código Penal.
5. Clasificar los diagnósticos de acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades.

D) Aplicar las medidas específicas e inespecíficas de prevención a nivel primario, secundario (diagnóstico temprano y tratamiento oportuno) y terciario (rehabilitación) con los medios del programa a que pertenece y/o con la coordinación de recursos extra, intra o inter institucionales.

1. Ejecutar las técnicas y procedimientos de trabajo médico social, de gabinete y de campo en cada uno de los niveles de prevención.
2. Reorganizar la conducta habitual, preventiva, diagnóstica y terapéutica, ante cada caso específico, individual y de urgencias en su comunidad.
3. Describir y ejecutar las actividades que debe realizar en el programa de medicina de la comunidad en la que trabaje.
4. Obtener la información epidemiológica y de uso de recursos y comunicarla a la institución responsable.
5. Distinguir los casos que no sea capaz de diagnosticar y tratar y decidir a donde referirlos, así como hacerlo oportunamente.
6. Ejecutar los procedimientos médico-quirúrgicos que se detallan.
 - Manejo a primer nivel de un politraumatizado.
 - Maniobras de reanimación.
 - Atención de un parto normal.
 - Vigilancia de un embarazo normal.
 - Maniobras de reanimación en un recién nacido.

- . Venodisección.
- . **Venoclisis.**
- . Sutura de partes blandas.
- . Punciones, debridaciones y sondeos.
- . Manejo de las intoxicaciones más frecuentes.
- . Hemostasia en hemorragias superficiales.
- . Legrado uterino.
- . Inmovilización y vendaje de fracturados.
- . Atención perinatal adecuada.
- . Medición y registro de presiones arterial y venosa
- . Técnicas de anestesia local y regional.
- . Técnicas de asepsia y antisepsia.
- . Episiotomía.
- . Rehidratación.
- . Instalación de un sello de agua pleural.
- . Lavado gástrico.
- . Punción raquídea.
- . Toma de productos e interpretación de resultados de:
 - Biometría hemática, química sanguínea, examen general de orina, coproparasitoscópico, coprocultivo, serológicos, tiempo de sangrado, coagulación y protrombina, tiempo parcial de tromboplastina, grupos sanguíneos, pruebas funcionales hepáticas y renales, pruebas funcionales respiratorias y cardiovasculares, frotis vaginal, exudado faríngeo, hemocultivo, urocultivo, tele-radiografía de tórax y simple de abdomen.

7. Prescribir, de una lista básica, los medicamentos más útiles de manejar en relación con los padecimientos más frecuentes, con las sustituciones y adiciones que resulten en el desarrollo de la terapéutica.

E) manejar los medios de comunicación y didácticos.

1. Conducir una entrevista a nivel personal y familiar.
2. Realizar los procedimientos de búsqueda bibliográfica y obtener información bibliográfica en sus fuentes originales.
3. Tener el hábito de estudio y de actualización de los conocimientos médicos.
4. Enunciar y aplicar las reglas del método científico.
5. Emitir un juicio crítico sobre una comunidad científica.
6. Aplicar los principios didácticos y usar los medios básicos audiovisuales en la aplicación de las medidas preventivas y en el desarrollo de la comunidad.

F) Enunciar y aplicar los procedimientos administrativos fundamentales en relación con los objetivos anteriores.

G) Tener los hábitos de trabajo interdisciplinario en equipo: con el personal paramédico, con otros especialistas de la medicina y con profesionistas de otras disciplinas científicas conectadas con la salud; valorar sus limitaciones y sus responsabilidades con el paciente y con los otros miembros del equipo.

H) Enunciar y ajustarse a los códigos éticos de la comunidad y de la profesión.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO**

NOMBRE DEL MÓDULO: PRÁCTICA CLÍNICA II

CICLO: II

TIPO DE MÓDULO: PREDOMINANTEMENTE PRÁCTICO

CRÉDITOS: 6

NÚMERO DE HORAS POR SEMANA: 6

NÚMERO DE HORAS POR SEMESTRE: 96

MÓDULOS PRECEDENTES: Práctica Clínica I

MÓDULOS SUBSECUENTES: Práctica Clínica III y IV.

**PROGRAMA DEL MÓDULO DE
PRÁCTICA CLÍNICA II**

Ubicación del Módulo

El Módulo de Práctica Clínica forma parte, en su primer ciclo, de la primera fase o introductoria de la Carrera de Médico Cirujano en la FES Iztacala y; en sus tres ciclos restantes, de la fase básica, estableciendo relaciones horizontales, en el primero de los casos, con los módulos de Introducción, Generalidades e Instrumentación y, en el segundo de los casos, con los módulos básicos de sistemas y los de laboratorio. En tanto que las relaciones verticales se dan intramódulo, entre sus diversos ciclos del Módulo de Clínica Integral, los de Internado y el Servicio Social.

Importancia del Módulo para la Formación Médica.

Su importancia radica en que, por aproximaciones sucesivas, adentra a los alumnos paulatinamente en dos modalidades de práctica médica: la clínica y la comunitaria. Refiriéndolas a su contexto económico político-social y ético - jurídico.

Dota a los alumnos, de conceptos, normas, métodos técnicas y procedimientos de que hace uso el médico en la concepción de la salud-enfermedad y en el análisis y operativización de sus prácticas, en sus niveles individual y colectivo, en favor de la salud y en contra de la enfermedad.

Organización del Módulo.

El Módulo de Práctica Clínica está organizado como un módulo teórico práctico-metodológico que se lleva a cabo en sesiones semanales (una vez por semana) de seis horas de duración cada una, durante 4 semestres consecutivos, en las Clínicas Universitarias de Salud Integral (CUSIs) Iztacala, Cuautitlán y Almaraz desarrollándose las actividades en tres espacios (áulico, clínico y comunitario) y tres dimensiones (docencia, servicio e investigación) integralmente abordadas.

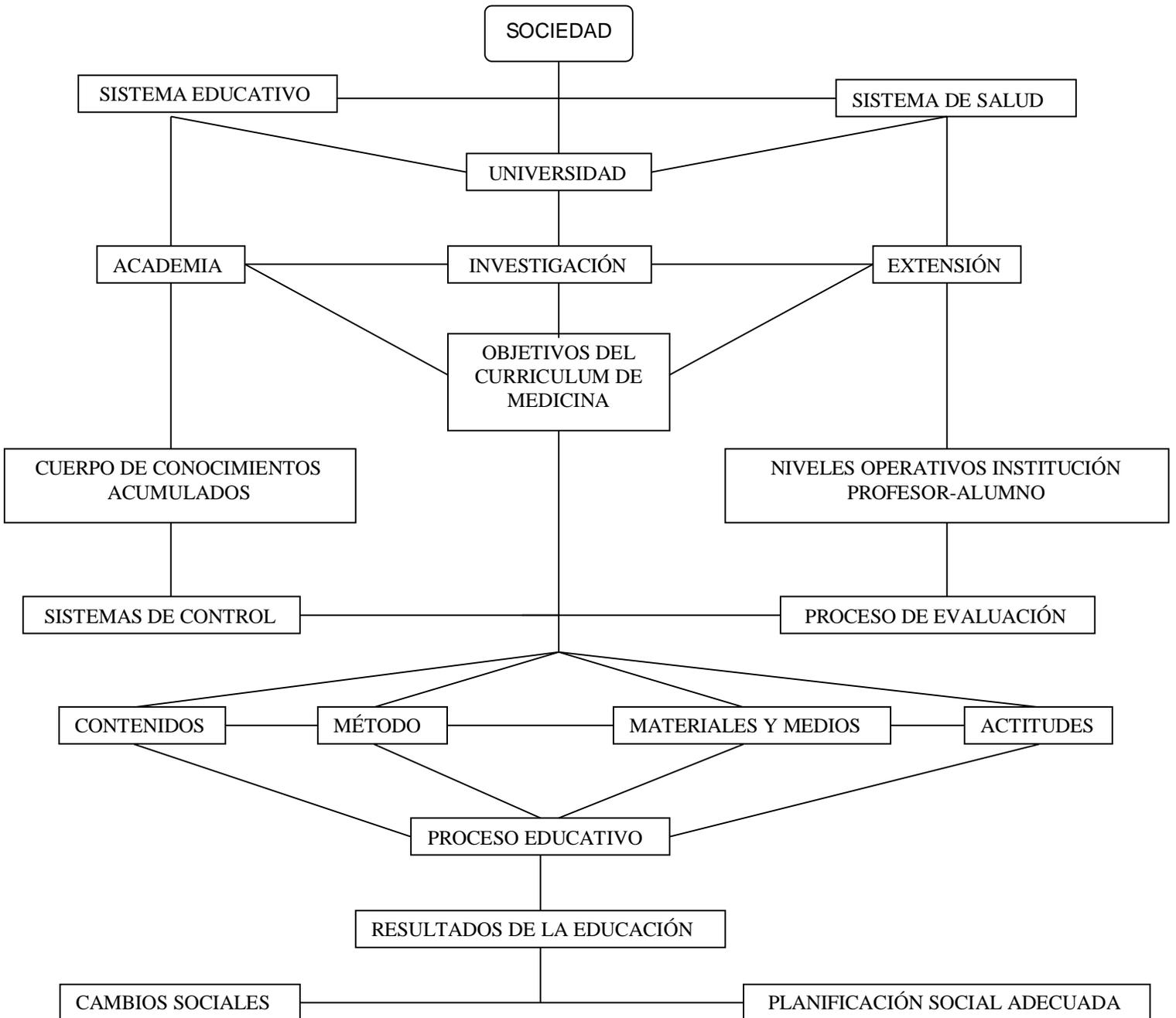
Los contenidos están en relación con los módulos de ciclos básicos que los alumnos cursan paralelamente. En el caso concreto del ciclo II del Módulo de Práctica Clínica sus contenidos son relativamente co-inherentes a los de Módulos de Sistemas: Nervioso, Endócrino y Osteomioarticular.

MAPA CURRICULAR DE LA CARRERA DE MEDICINA SISTEMA MODULAR FES IZTACALA

MÓDULOS PREDOMINANTEMENTE TEÓRICOS			MÓDULOS PREDOMINANTEMENTE PRÁCTICOS	MÓDULOS PREDOMINANTEMENTE METODOLÓGICOS	SEMESTRE	FASES
GENERALIDADES		INTRODUCCIÓN	PRÁCTICA CLÍNICA I	INSTRUMENTACIÓN	1°	FASE 1
NERVIOSO	O.M.A.	ENDOCRINO	PRÁCTICA CLÍNICA II	LABORATORIO I	2°	FASE II
CARDIO-VASCULAR	RESPIRATORIO	LINFOHEMÁTICO	PRÁCTICA CLÍNICA III	LABORATORIO II	3°	
DIGESTIVO	UROGENITAL	TEGUMENTARIO	PRÁCTICA CLÍNICA IV	LABORATORIO III	4°	
PEDAGOGÍA I	ADMINISTRACIÓN I	CLÍNICA INTEGRAL I			5°	FASE III
PEDAGOGÍA II	ADMINISTRACIÓN II	CLÍNICA INTEGRAL II			6°	
CLÍNICA INTEGRAL III					7°	
CLÍNICA INTEGRAL IV					8°	
GINECOOBSTETRICIA	PEDIATRÍA	MEDICINA INTERNA	COMUNIDAD	CIRUGÍA	9°	FASE IV
GINECOOBSTETRICIA	PEDIATRÍA	MEDICINA INTERNA	COMUNIDAD	CIRUGÍA	10°	
SERVICIO SOCIAL					11° 12°	FASE V

FLUJOGRAMA DEL PROCESO EDUCATIVO

RELACIONES EXTERNAS E INTERNAS DEL CURRÍCULUM



PANORAMA GENERAL DEL MÓDULO

La teoría está constituida por un cuerpo de conocimientos que abarca tres áreas de saber: biomédica, psicomédica y sociomédica.

El área biomédica, como se dijo líneas antes (v. supra), en el caso concreto del Ciclo II del Módulo de Práctica Clínica se encuentra en paralelismo con el Bloque II de los Módulos Básicos que incluye Sistema Nervioso Endocrino, y Osteomioarticular, sirviendo esta área tanto de eje rector como de sustento de los momentos teórico-prácticos clínico propedéuticos relacionados con esos tres sistemas, utilizando a la historia clínica como su instrumento.

El área psicomédica permite el análisis, reflexión y revisión del manejo de los principales problemas psicosomáticos de los referidos sistemas y de los tipos de relación que se establecen entre los médicos y diversos pacientes, incluidos los que tienen ese tipo de trastornos, teniendo a la entrevista clínica como su instrumento.

En el área sociomédica se precisa la epidemiología de las principales patologías de esos mismos tres sistemas, por una parte y, por otra, bajo el enfoque de la Medicina Social, se hace un análisis de la morbilidad y la transición epidemiológica en la República Mexicana.

Se hacen prácticas de investigación en la comunidad y en la clínica de las principales patologías que tengan relación con los módulos de sistemas que los alumnos llevan paralelamente. Empleando diversos instrumentos (ficha médico-escolar, cédula familiar, etc.).

En la parte normativa se analizan los aspectos éticos de la investigación, así como la normatividad legal correspondiente, contenidos en la Ley General de Salud.

METODOLOGÍA.

Las seis horas de cada sesión se distribuyen de la siguiente forma: las dos primeras horas, con el grupo reunido en pleno en el aula, se destinan a la transmisión de lo que el presente programa fija como contenidos, Generalmente a través de exposiciones por equipo y demostración práctica coordinadas por los profesores del Módulo del grupo correspondiente y se acompaña de una evaluación grupal por escrito aplicada por los propios profesores.

Las tres siguientes horas, el grupo se subdivide en dos secciones para cubrir las prácticas que se llevan a cabo en los laboratorios de prácticas de pares o consultorios y en la comunidad. Ambas secciones rotan en un momento específico a fin de que cubran al ciclo completo de prácticas clínicas y comunitarias, Los profesores tutorean a los alumnos durante tales prácticas.

La hora restante se destina a retroalimentar las actividades llevadas a efecto por dichas secciones, acto de suma relevancia y con carácter estrictamente obligatorio. Los profesores funcionan entonces como animadores y moderadores del subgrupo o equipo, además de cumplir con su papel de informador (aclarando, precisando o corrigiendo, según corresponda).

Los métodos que se aplicarán en el transcurso del Módulo de Práctica Clínica II son: el método clínico (en su doble vertiente: médica y psicológica) el epidemiológico, el estadístico y el quirúrgico.

El abordaje de los aspectos teóricos se lleva a cabo generalmente en el espacio áulico.

La práctica que tendrá por cometido desarrollar habilidades y destrezas-clínico propedéuticas y de interacción humana, se llevará a cabo en los laboratorios de prácticas de pares (entre alumnos) de cada clínica o bien con los pacientes en los consultorios de las clínicas.

La práctica de pares ha de visualizarse no sólo como alternativa a la práctica con pacientes, sino también como su complemento ineludible, pues únicamente así se conseguirá un mayor dominio del método, técnicas, procedimientos o maniobras de exploración fundamental médica y psicológica de individuos humanos. Sin embargo, **se excluyen obligatoriamente** de la práctica de pares de exploraciones de mamas y genitales, por constituir áreas de pudor culturalmente instituidas, a cambio se utilizarán modelos inertes, diapositivas y películas en su demostración.

La práctica de investigación, se hará en la comunidad de influencia de la clínica, principalmente.

Objetivos de Práctica Clínica II, en relación a la Propedéutica y Semiología del Bloque de Sistemas correspondiente:

NERVIOSO.

- Ø Demostrar en forma práctica habilidades para el interrogatorio de lo correspondiente a sistema nervioso.
- Ø Describir las referencias topográficas de la división
- Ø Demostrar en forma práctica habilidad para la exploración física relacionada con sistema nervioso.
- Ø Efectuar la semiología de los principales síntomas y signos de afección neurológica.
- Ø Integrar a partir de los síntomas o signos evidenciados, algunos síndromes de patología neurológica.

OSTEOMIOARTICULAR.

- Ø Demostrar en forma práctica habilidad para interrogar lo correspondiente a sistema osteomioarticular.
- Ø Demostrar en forma práctica habilidad para la exploración física relacionada con sistema osteomioarticular.
- Ø Efectuar la semiología de los principales síntomas y signos de afección osteomioarticular.
- Ø Integrar a partir de los signos y síntomas evidenciados, los síndromes de patología osteomioarticular a que haya lugar.
- Ø Prescribir los estudios radiológicos que más comúnmente se indican en la exploración del Sistema osteomioarticular.
- Ø Interpretar los estudios radiológicos que más comúnmente se indica en la exploración del Sistema osteomioarticular.
- Ø Discutir uno o más casos clínicos que ejemplifiquen el proceso diagnóstico de patología osteomioarticular, valorando ubicación y extensión de la lesión así como del grado de porciones sanas que aún subsisten en el paciente.

OBJETIVOS DEL ÁREA PSICOMÉDICA.

- Ø Analizar algunas patologías psicósomáticas de los sistemas nervioso, endocrino y osteomioarticular, algunas particularidades de la relación médico-paciente en esos diversos casos y enfoques más comunes de la relación médico-paciente.

OBJETIVOS DEL ÁREA SOCIOMÉDICA.

- Ø Análisis de la problemática ética de la investigación.
- Ø Analizar la normatividad legal de la investigación en México.
- Ø Analizar los perfiles epidemiológicos de la sociedad y su morbilidad en la República Mexicana.

OBJETIVOS RESPECTO A LOS TEMAS SELECTOS.

- Ø Abordar, a nivel de primeros auxilios, los temas de Fracturas, Esguinces y Luxaciones.
- Ø Describir el estudio clínico del Pie Plano.

CALENDARIZACIÓN DE ACTIVIDADES Y CONTENIDOS.

1a. SEMANA

- ▼ Bienvenida, Conocimiento y reconocimiento de Profesores y alumnos.
- ▼ Descripción y distribución de áreas.
- ▼ Establecimiento de reglas y presentación del Sistema de trabajo.
- ▼ Evaluación diagnóstica sobre contenidos de la Historia Clínica.
- ▼ Normatividad Legal de la Investigación en México. Legs. Art. 96, 100, 101, 102 y 421. Código Helsinki.

2a. SEMANA

Evaluación Semanal.

1. Sistema Nervioso.

1.1. Interrogatorio

1.1.1. F.I.

- Ø Sexo
- Ø Edad
- Ø Ocupación Habitual
- Ø Lugar de residencia
- Ø Raza o grupo Étnico.

1.1.2. Antecedentes Heredo Familiares.

1.1.3. Antecedentes Personales No Patológicos

- Ø Hábitos de vida y alimentación
- Ø Historia Pediátrica

1.1.4. Antecedentes Personales Patológicos

1.1.5. Antecedentes Gineco-Obstetricos

1.1.6. Padecimiento Actual.

- Ø Comienzo y evolución de la enfermedad.
- Ø Semiología de los principales síntomas o signos neurológicos
 - § Dolor
 - § Disestesias y parestesias.
 - § Convulsiones
 - § Paresias y Parálisis
 - § Trastornos de la visión.
 - § Trastornos de los esfínteres
 - § Trastornos de la conciencia y conducta.
 - § Cefaleas y cefalalgias.
 - § Trastornos de la risa.
 - § Trastornos del sueño.

1.2. Exploración física

1.2.1. Inspección General

- Ø Actitud
- Ø Facies.
- Ø Marcha

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx.(con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Generalidades de y Atención Primaria a la Salud

3a. SEMANA

Evaluación semanal.

1.3 Exploración Neurológica (Primera Parte)

1.3.1 Técnica Exploratoria de las funciones cerebrales Superiores.

- A) Inspección o Interrogatorio del estado de Vigilia o del deterioro de dicho estado
- B) Examen del lenguaje.
 - Ø Oral
 - Ø Escrito.
 - Ø Mímico.
- C) Examen del cálculo numérico.
- D) Examen de las gnosias (olfatorias, gustativas, acústicas, vestibulares, visuales, táctiles, de peso, de forma, de vibración, de tensión muscular, a la temperatura, al dolor), de las variedades complejas, de la sensibilidad o de las percepciones sensoriales complejas (discriminación de dos puntos, fenómeno de extinción, de localización espacial, de figura trazada o grafestesias, etc.)
- E) Examen de las praxias.
 - Ø Motora.
 - Ø Ideatoria.
 - Ø Ideomotora.
- F) Examen de la percepción del espacio extracorporal y del esquema corporal.
- G) Examen de la atención (hacia objetos externos, los componentes anímicos y los valores).
- H) Exploración de la memoria.
 - Ø Para hechos remotos.
 - Ø Para hechos recientes.
 - Ø De sus funciones (planeación y realización de la conducta voluntaria).
 - Ø Ilusión, alucinación y sensación de lo ya visto, ya vivido, de extrañeza, de memoria panorámica.

- I) Exploración de la afectividad.
 - Ø De los componentes de la vida afectiva.
 - Ø De los valores.
 - Ø Del talante o estado de ánimo básico (tensión emocional excesivo, hostilidad, depresión, euforia, afecto inadecuado o inapropiado).
- J) Exploración del pensamiento lógico correcto, el juicio y la inteligencia.
- K) Contenido del pensamiento (preocupaciones, temores, inquietudes, ideas fijas, fóbicas u obsesivas).
- L) Exploración de los patrones psicomotrices (conducta habitual o sus alteraciones): motilidad general, actos compulsivos, perseveración, manerismos, gesticulaciones, excentricidades en el vestir, aliño, cooperación o falta de cooperación al examen.
- M) De la agresividad.
 - Ø Gnosológico-afectivo.
- N) De la Pasividad.
- O) De la voluntad.

Descripción de los procedimientos.

Interpretación de los resultados.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Problemática de la Investigación Bibliográfica Investigación concreta. Fotocopias.

4a. SEMANA

Evaluación semanal.

1.4. Exploración neurológica. (Segunda Parte).

1.4.1. Técnica exploratoria de los pares craneales.

- A) I Par (sentido del olfato)
- B) II Par (agudeza visual cromática, amplitud de los campos visuales retina y terminación del nervio óptico).
- C) III, IV. y VI Pares. (Posición del párpado superior, amplitud de los movimientos oculares, en diversas direcciones de la mirada, estrabismo, nistagmus, tamaño forma y simetría de las pupilas y reflejos pupilares).
- D) V Par (sensibilidad táctil y termoalgésica en los territorios inervados por las ramas oftálmica, maxilar y mandibular, reflejo corneal, examen de los músculos masticadores y reflejo maseterino o mandibular).
- E) VII Par (músculos de la expresión facial, reflejo palpebral, reacción de salivación, sensibilidad gustativa en los dos tercios anteriores de la lengua)
- F) VIII Par (de la porción coclear, rutinariamente pruebas por procedimientos rudimentarios habituales, voz cuchicheada, chasquido de uñas, chasquido de dedos, pruebas de diapason, Weber, Rinne, Schwabach, pruebas audiométricas, en casos especiales de la porción vestibular, pruebas calórica y rotatoria de nistagmus posicional en casos especiales).
- G) IX y X Pares. (Sensibilidad faríngea, reflejo nauseoso, deglución y fonación y optativamente sensibilidad gustativa en el 1/3 posterior de la lengua).
- H) XI Par. (Músculos esternocleidomastoideos y porción superior del trapecio)
- I) XII Par (simetría o asimetría, atrofia, temblores o fasciculaciones de la lengua, sus movimientos y la fuerza de estos).

Descripción de procedimientos. Interpretación de resultados.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Perfiles Epidemiológicos y Sociedad. Investigación concreta. Fotocopias.

5ª. SEMANA

Evaluación Semanal.

1.5. Exploración Neurológica (tercera Parte).

1.5.1. Distribución de los dermatomas y/o de los nervios Periféricos.

1.5.2. Técnica exploratoria de la sensibilidad somática del cuello, tronco y extremidades respecto de los siguientes tipos de sensación:

- A) Tacto superficial.
- B) Dolor superficial y profundo
- C) Temperatura
- D) Vibración
- E) Propiocepción

1.5.3. Capacidad de ejecución de diversos tipos de movimientos voluntarios con diferentes segmentos corporales al mandato y contra resistencia.

1.5.4. Inspección en busca de movimientos involuntarios, identificándolos y clasificación.

1.5.5. Técnica exploratoria de coordinación motora y de equilibrio. Pruebas -dedo, dedo- nariz, talón-rodilla, escribir en el aire un ocho con él con primer orjejo de cada pié marcha habitual con los ojos abiertos primero luego con los ojos cerrados caminar sobre una línea recta trazada el piso, marcha punta-talón, Romberg, hacer un cuatro con las extremidades pélvicas y diadococinesia

1.5.6. Técnica exploratoria de reflejos, tono y trofismo.

- A) Reflejos normales.
 - a) De estiramiento muscular.
 - Ø Bicipital.
 - Ø Tricipital.
 - Ø Braquiradial.
 - Ø Patelar.
 - Ø Aquileano.
 - b) Superficiales.
 - Ø Escapular.
 - Ø Abdominales superiores e inferiores.
 - Ø Glúteo y anal.
 - Ø Cremasteriano.
 - Ø Plantar.
- B) Reflejos anormales.
 - Ø Babinski.
 - Ø Chaddock.
 - Ø Oppenheim.
 - Ø Gordon.
 - Ø Hoffman
 - Ø Palmomentoniano.
- C) Palpación del tono muscular en diversas masas musculares.
- D) Medición del volumen de diversas masas musculares.

Descripción de procedimientos

Análisis de resultados.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Creación del proceso Salud Enfermedad. Investigación concreta Fotocopias Bibliografías.

6a SEMANA

Evaluación Semanal

1.6. Exploración Neurológica (Cuarta y última parte).

1.6.1. Otras pruebas

- A) Sobreestimulación.
- B) Maniobras de bloqueo.

- C) Signos de liberación frontal.
- D) Signos meníngeos.
 - Ø Rigidez de nuca.
 - Ø Brudzinski.
 - Ø Kernig.

1.7. Exploración radiológica del sistema nervioso.

- A) Radiografías simples de cráneo.
 - Ø PA
 - Ø Lateral
 - Ø Towne y/o Axial de Hirtz.
- B) Mielografía.

1.8. Electroencefalografía Clínica .Trazo normal y en Epilepsia.

1.9. Exploración por laboratorio clínico.

- A) L.C.R.
 - Ø Valores normales.
 - Ø Con meningitis bacteriana.
 - Ø En meningitis tuberculosa

Descripción de los procedimientos.

Interpretación de resultados.

Análisis e Interpretación de resultados

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx.(con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Morbilidad y Sociedad Investigación Concreta Fotocopias.

7a. SEMANA

Evaluación semanal.

1.10. Valoración de trastornos en el sistema nervioso (proceso de diagnóstico en los trastornos del sistema nerviosos). Caso clínico.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx.(con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Enfermedad, Stress y Accidentes. Investigación Concreta Fotocopias.

8a. SEMANA

Evaluación semanal.

2. Sistema Endocrino

2.1 Interrogatorio.

2.1.1. F.I.

- Ø Sexo
- Ø Edad
- Ø Ocupación Habitual
- Ø Lugar de residencia
- Ø Raza o grupo Étnico.

2.1.2. Antecedentes Heredo Familiares.

- Ø Herencia endocrina.

2.1.3. Antecedentes Personales No Patológicos

- Ø Hábitos de vida y alimentación
- Ø Factores Tóxicos, infecciosos, emotivos, sociales y ambientales.

2.1.4. Antecedentes Personales Patológicos

2.1.5. Antecedentes Gineco-Obstetricos

2.1.6. Padecimiento Actual.

- Ø Comienzo y evolución de la enfermedad.
- Ø Semiología de los principales síntomas o signos endocrinos

2.2. Exploración física

2.2.1. Inspección General

- Ø Constitución
- Ø Facies.

2.2.2. Investigación de la talla y el peso.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Transición epidemiológica en la República Mexicana. Bibliografía: fotocopias Investigación concreta.

9a. SEMANA

Evaluación semanal.

2.2.3. Exploración del Sistema Endocrino.

A) Curva de Temperatura y otros datos de Signos Vitales.

B) Exploración Regional.

a) Cabeza.

- Ø Pelo.
- Ø Cara.
 - § Ojos
 - § Dientes.
 - § Lengua.
 - § Aliento.
 - § Signo de Chevostek.

Ø Cuello.

§ Tiroides.

Ø Tórax.

§ Área precordial. (Auscultación).

Ø Genitales.

Ø Brazos y piernas.

Ø Manos.

§ Signo de Trousseau.

Ø Pies.

Ø Piel.

C) Exploración Funcional.

Descripción de los procedimientos.

Interpretación de resultados.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Generalidades de Atención a la salud.

10a. SEMANA

Evaluación Semanal.

2.3. Estudio radiológico en relación al sistema endocrino.

2.3.1. Silla turca.

2.3.2. Tórax.

2.3.3. Esqueleto

2.3.4. Simple de suprarrenales.

2.3.5. Gamagrama Tiroideo.

2.4. Laboratorio Clínico.

2.4.1. T3 y T4

A) Valores Normales. En hipertiroidismo e hipotiroidismo.

Análisis de Interpretación.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Problemática de la Investigación Bibliografía Fotocopias Investigación concreta.

11a. SEMANA

Evaluación Semanal.

2.5. Valoración de trastornos en el sistema endocrino (proceso de diagnóstico en los trastornos del sistema endocrino).

Ø Caso Clínico.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Perfiles Epidemiológicos y Sociedad Bibliografía Fotocopias Investigación concreta.

12a. SEMANA

Evaluación Semanal.

3. Sistema Osteomioarticular.

3.1 Interrogatorio.

3.1.1. F.I.

Ø Sexo

Ø Edad

Ø Ocupación Habitual

Ø Lugar de residencia

Ø Raza o grupo Étnico.

3.1.2. Antecedentes Heredo Familiares.

3.1.3. Antecedentes Personales No Patológicos

Ø Hábitos de vida y alimentación

3.1.4. Antecedentes Personales Patológicos

3.1.5. Antecedentes Gineco-Obstetricos

3.1.6. Padecimiento Actual.

Ø Comienzo y evolución de la enfermedad.

Ø Semiología de los principales síntomas o signos osteomioarticulares:

§ Dolor.

§ Tumefacción articular.

§ Movilidad articular

§ Ruidos articulares.

3.1.7. Interrogatorio en trastornos de la columna vertebral.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Concreción del proceso Salud-Enfermedad Bibliografía; Fotocopias Investigación concreta.

13ª. SEMANA

Evaluación Semanal.

3.2. Técnica exploratoria del Sistema Osteomioarticular (Primera parte) Inspección, Palpación de huesos y tejidos blandos, Arcos de movilidad y pruebas especiales (en su caso).

- 3.2.1. Cabeza y cuello.
- 3.2.2. Tórax y hombro.
- 3.2.3. Codo.
- 3.2.4. Muñeca.
- 3.2.5. Mano y dedos.
- 3.2.6. Cadera.
- 3.2.7. Rodilla.
- 3.2.8. Tobillo.
- 3.2.9. Pie.

Descripción de Procedimientos.

Interpretación de resultados.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Morbilidad y Sociedad Bibliografía Fotocopias Investigación concreta.

14a. SEMANA

Evaluación Semanal.

3.2. Técnica exploratoria del sistema osteomioarticular (segunda parte). Inspección, Palpación de huesos y tejidos blandos, Arcos de movilidad y pruebas especiales (en su caso).

3.2.10. Columna Vertebral.

- Ø Cervical
- Ø Dorsal
- Ø Sacrococcígea.

3.2.11. Pruebas que se usan cuando se ven o sospechan anomalías.

- A) Pruebas de hipersensibilidad sacroilíaca.
 - a) Presión en región sacroilíaca.
 - b) Prueba de Gaenslen.
- B) Pruebas para anquilosis articular.
 - a) Prueba de Schober.
 - b) Empleo de goniómetro.
- C) Pruebas de integridad de los ligamentos y cartílago de la rodilla.
 - a) De ligamentos cruzados.
 - b) De ligamentos laterales externos e internos.
 - c) De meniscos (cartílago).

- D) Medida de la longitud real de la pierna.
- E) Fuerza de presión.

Descripción de procedimientos.
Interpretación de resultados.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Enfermedad Stress y Accidentes Bibliografía Fotocopias Investigación concreta.

15a. SEMANA

Evaluación Semanal.

3.3. Estudio radiológico del sistema osteomiarticular.

3.3.1. Simples.

- A) Tórax óseo.
- B) Esternón y articulaciones esternoclaviculares
- C) Clavícula.
- D) Escápula.
- E) Huesos y articulaciones de miembros superiores.
- F) Columna vertebral (en sus diversas porciones en diversas posiciones: AP o PA, lateral, oblicuas, flexión, extensión, inclinación lateral, en pie, en posición de talla, etc.).
- G) Articulaciones sacroilíacas.
- H) Articulaciones coxofemorales.
- I) Huesos y articulaciones de miembros inferiores.

Análisis e interpretación.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Transición Epidemiológica en el Rep. Mexicana Bibliografía Fotocopias Investigación concreta.

16a. SEMANA

Evaluación Semanal.

3.4. Valoración de trastornos en el sistema osteomioarticular (proceso de diagnóstico en los trastornos de sistema osteomioarticular). Caso Clínico.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Evaluación del Trabajo de Investigación Concreta.

17a. SEMANA

Examen práctico.

EVALUACIÓN

1. Evaluación Diagnóstica.

Se aplicará un examen teórico sobre los contenidos de la historia clínica en la primera sesión del semestre en la CUSI correspondiente.

2. Evaluación Acumulativa.

- a) Se aplicará un examen teórico semanal al comenzar las dos horas de teoría sobre el tema revisado en la sesión anterior y el tema del día, así mismo se efectuarán dos modulares a fecha fija (que le será informada con la debida anticipación).
- b) El alumno se autoevaluará por medio de la asignación de una calificación numérica al terminar la sesión práctica semanal con base al análisis de la metodología utilizada y el aprendizaje logrado. En los casos en que no se pueda realizar semanalmente cuando menos deberá efectuarse cada dos semanas.
- c) El profesor asignará una calificación numérica al terminar la sesión práctica semanal con base al análisis de la metodología utilizada y el aprendizaje logrado Esta calificación es obligatoria.
- d) Se aplicará un examen práctico al menos una vez al finalizar el semestre pero de ser posible sería altamente conveniente efectuar además otro a mitad del semestre.
- e) El alumno deberá cumplir con un mínimo del 80% de asistencia para tener derecho a examen final ordinario.

3. Evaluación formativa.

- a) Al finalizar cada sesión práctica el alumno analizará la metodología que utilizó en el proceso, análisis que efectuará conjuntamente con el profesor, haciendo hincapié en los errores y equivocaciones del método, técnicas, maniobras o procedimientos con objeto de corregirlas.
- b) El alumno deberá entregar un mínimo de tres historias clínicas por rol, que serán revisados por el profesor señalando los errores cometidos en las mismas a fin de que sean corregidos por el alumno. Esto no excluye la entrega de historias clínicas en el número que sea necesario que le sean solicitadas por su tutor de las prácticas en clínica.

4. Porcentajes de la parte teórica y de la parte práctica en la calificación final.

- a) Exámenes Semanales y trabajos 25%
- b) Exámenes Modulares 25%
- c) Práctica Comunitaria y/o Equivalente 25%
- d) Práctica Clínica y/o Equivalente 25%

5. Requisitos para Exentar.

- a) Mínimo 80% asistencia.
- b) Mínimo 80% de las actividades prácticas.
- c) Haber acreditado el (los) examen (es) práctico (s).
- d) Haber acreditado los exámenes modulares.
- e) Haber acreditado por lo menos el 80% de los exámenes semanales.
- f) Promedio superior a 8 durante el semestre.

6. Requisitos para poder presentar examen final.

- a) Mínimo 80% asistencia.
- b) Mínimo 80% de las actividades prácticas.

NOTA. La calificación del examen final se promediará con la del curso (50% examen final y 50% curso).

Otras Obligaciones:

- a) Cumplir rigurosamente con la asistencia y puntualidad (horario matutino 7:00 a 13:00 horas, vespertino 14:00 a 20:00 horas).
- b) Uniforme completo (sin él no podrán realizar las prácticas).
- c) Contar con todo el instrumental necesario de acuerdo a la práctica a realizar.

PLANTILLA DOCENTE

COORDINADORA DEL MÓDULO

M. C. Miralrio Medina Constanza

Mtra. Acosta García Margarita
M. C. Alborez Montes Olga Angélica
M. C. Esp. Bolaños Díaz Elvira
M. C. Esp. Calva Limón Susana
M. C. Esp. Campos Solórzano María Maricela
M. C. Castro Gutiérrez José Guadalupe
M.C. Durán y de la Vega Gloria Esther
M. C. Esp. Estrada Guerrero Luis Manuel
M. C. Gavaldón Rosas Mariano Antonio
M. C. Esp. González Reyes Martha
M. C. Esp. Granados López Rommel
Mtro. Lozano Pérez Fernando Raymundo
M. C. Esp. Mares Alcívar Juan de Jesús
M.C. Merino Gutiérrez Ivonne
M. C. Miranda Pérez Arturo
M. C. Esp. Montes Balderas José Luis
Mtra. Montes Moreno Martha Eduviges
Mtro. Morales Soto Andrés
M. C. Esp. Morales Ruíz Marco Aurelio
M. C. Muñoz Pérez Manuel
Mtro. Nava Colín Clemente
M. C. Rendón Novoa Federico Alberto
Mtro. Rojas López Marcelino
M. C. Rojas Mora Josué Fidel
M. C. Esp. Roldán Rivera Rafael
Mtra. Sánchez Ortiz Verónica Myrna
M. C. Sánchez Rivera Graciela
M. C. Esp. Sandoval Olvera Federico
M. C. Esp. Suarez Bengoa Sergio Luis
Mtro. Suárez Cervantes Fernando
Mtra. Vega Barrios Famara

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

1. **Exploración Clínica Neurológica por miembros de la Clínica Mayo.** 3a. Edición, La Prensa Médica. México 1984.
2. Fuente Muñiz, Ramón de la. **“Psicología Médica”** Fondo de Cultura Económica, México 1985.
3. Kaplan. M.I. y B.J. Sadock **“Compendio de Psiquiatría”** a. Edición Salvat. México. 1988.
4. Kimoy. N. G. y S.J. Mather **“Primeros Auxilios”** 7a. Edición Interamericana, México 1988.
5. Molb, L.C. y S.J. Brodie **“Psiquiatría, Clínica”**, 1a. Edición Interamericana, México. 1988.
6. Mayor **“Propedéutica Médica”** 9a. Edición Interamericana. México. 1985.
7. Novey. D. W. **“Guía de Exploración Clínica”** Interamericana Mc. Graw Hill. México. 1990.
8. Salomón y Patch **“Psiquiatría”** 2a. Edición, Manual Moderno. México 1976.
9. Surós. J. **“Semiología Médica y Técnica Exploratoria”** 7a. Edición, Salvat. México. 1990.
10. Celeno Porto, Celmo **“Semiología Médica”** Ed. Interamericana Mc. Graw Hill.
11. Jinich Horacio. **“Síntomas y Signos Cardinales de las Enfermedades.”** Ed. Manual Moderno
12. Fustinoni Osvaldo. **“Semiología del Sistema Nervioso”** Ed. El Ateneo.
13. Martín Abreu Luis. **“Fundamentos del Diagnóstico”**. Ed. Méndez Editores
14. Martínez Cervantes Luis **“Clínica Propedéutica Médica”**. Ed. Méndez Editores.
15. Bates Bárbara. **“Propedéutica Médica.** Ed. Mc. Graw Hill
16. Potter **“Estudio Clínico Integral”** Ed. Interamericana
17. Alvarez Argente. **“Semiología Médica. Fisiopatología, semiotecnia y propedéutica”**. Ed. Médica Panamericana
18. Hoppenfeld Stanley. **“Exploración física de la columna vertebral y las extremidades”** Ed. Manual Modeno
19. LLanio Navarro Raimundo; Perdomo Gonzalez Gabriel. **“Propedeutica Clínica y Semiología Médica”** Ed. Ciencias Médicas

Complementaria.

A juicio de los profesores del módulo en el grupo correspondiente.

MÓDULO DE PRÁCTICA CLÍNICA
CLÍNICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL

GUÍA DE EVALUACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

INDICADOR	OMITIDO (0)	INSUFICIENTE (0 a 59)	SUFICIENTE (60 A 74)	BIEN (75- A 86)	MUY BIEN (87 A 100)
1.- Interrogatorio					
1.1 Ficha de Identificación					
1.2 Motivo de consulta					
1.3 Cronología de padecimiento actual					
1.4 Semiología de Padecimiento Actual					
1.5 Exámenes Previos					
1.6 Terapéutica empleada					
1.7 Interrogatorio por Sistemas					
1.8 Síntomas Generales					
1.9 Ant. Heredofamiliares					
1.10 Ant. Personales No Patológicos					
1.11 Ant. Personales Patológicos					
1.12 Antecedentes . Gineco-Obstétricos					
2- Exploración Física					
2.1 Antropometría					
2.2 Signos vitales					
2.3 Inspección General					
2.4. Cabeza					
2.5 Cuello					
2.6 Tórax					
2.7. Abdomen					
2.8 Genitales					
2.9. Recto					
2.10 Extremidades					
2.11 Columna vertebral					
2.12 Piel y Anexos					
3- Conclusiones					
3.1 Diagnósticos					
3.2 Plan de estudios					
3.3 Plan Terapéutico					
3.4 Pronóstico					

ALUMNO QUE ELABORÓ LA HISTORIA CLÍNICA _____

FIRMA Y NOMBRE DEL PROFESOR _____

**MÓDULO DE PRÁCTICA CLÍNICA
CLÍNICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL**

LISTA DE COTEJO DE LA INTERACCIÓN DEL MÉDICO CON EL PACIENTE

	SÍ	NO
1.- Sale a recibirlo a la puerta del consultorio		
2.- Lo saluda cortésmente		
3.- Le asigna explícitamente un lugar en el consultorio		
4.- Lo identifica por su nombre		
5.- Cuando se dirige a él lo ve directamente a los ojos		
6.- Emplea fórmulas de cortesía al dirigirse a el		
7.- Permite espontaneidad del paciente en el Interrogatorio		
8.- Le indica adecuadamente que lo va a explorar		
9.- Le indica la posición correcta para la exploración física		
10.- Le informa de su estado físico al término de la enfermedad		
11.- Le proporciona el diagnóstico médico de su estado		
12.- Le explica la relación de sus síntomas con el diagnóstico		
13.- Le da su pronóstico sobre la evolución de la enfermedad		
14.- Brinda instrucciones precisas		
15.- Se asegura que sus instrucciones fueron comprendidas		
16.- Da explícitamente por terminado el encuentro		
17.- Despide amablemente al paciente		
18.- En el proceso acompaña la comunicación verbal con la paraverbal		
19.- Evito interrupciones por terceras personas		
20.- Empleo el tiempo suficiente		

NOMBRE DEL ALUMNO..... GRUPO.....

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESOR.....

**MÓDULO DE PRÁCTICA CLÍNICA
CLÍNICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL
FICHA DE EVALUACIÓN DE EQUIPOS**

GRUPO.....SEMESTRE.....FECHA.....

EL EQUIPO:

	SÍ	NO
1.- Se presentó puntualmente a la clase		
2.- Se presentó completo a la clase		
3.- Indicó el objetivo de la clase según el programa		
4.- Coordinó adecuadamente su actividades en la clase		
5.- Evidencio durante la clase que planeo las actividades de acuerdo a los contenidos del programa		
6.- La técnica que empleo en la clase fue predominantemente participativa		
7.- Empleo un enfoque predominantemente práctico en el desarrollo del tema		
8.- Expuso correctamente el tema		
9.- Cumplió completamente el tiempo de la clase		
10.- Cumplió con el objetivo del programa		

NOMBRE Y FIRMA DE LOS PROFESORES

.....

.....

**MÓDULO DE PRÁCTICA CLÍNICA
CLÍNICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL
EVALUACIÓN DE INFORMES DE TRABAJO DE COMUNIDAD**

	SÍ	NO
1.- Limpieza		
2.-Aspecto estético		
3.- Mecanografiado correcto		
4.- Disposición correcta de las páginas		
5.- Paginación correcta		
6.- Títulos bien ubicados en las paginas		
7.- Uso correcto de abreviaturas		
8.- Uso correcto de los números		
9.- Uso correcto de las notas		
10.- Mención correcta de las fuentes		
11.- Estilo impersonal		
12.- Claridad en el estilo		
13.- Estilo conciso		
14.- Cuenta con portada o caratula		
15.- Incluye índice o tabla de contenido de materias		
16.- Tiene introducción		
17.- Texto o cuerpo del informe		
18.- Incluye gráficos		
19.- Conclusiones o recomendaciones		
20.- Bibliografía		
21.- Descripción correcta de las circunstancias relativas al informe		
22.- Selección correcta de las fuentes de información		
23.- Historización pertinente del asunto del informe		
24.- Desarrollo lógico de la información en torno del asunto del informe		
25.- Definición pertinente del asunto		
26.- Explicación correcta de los términos especiales empleados en el informe		
27.- Explicación de la importancia y o trascendencia del asunto del informe		
28.- Elección pertinente del método de abordaje del asunto		
29.- Análisis o interpretación correctos de los datos		
30.- Conclusiones pertinentes al manejo del asunto		
31.- Recomendaciones pertinentes al manejo del asunto		

NOMBRE DEL ALUMNO.....

NOMBRE DEL PROFESOR.....

GRUPO.....**FECHA**.....

**MÓDULO DE PRÁCTICA CLÍNICA
CLÍNICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL**

EVALUACIÓN DE HABILIDADES PARA EL INTERROGATORIO

	SÍ	NO
1.- Formula preguntas abiertas para abrir el interrogatorio		
2.- Formula continuación preguntas cerradas para precisar la información		
3.- Formula una pregunta por vez		
4.- Formula sus preguntas con orden lógico		
5.- Evita formular preguntas que sugieran tácitamente la afirmación o negación de la cuestión planteada		
6.- Evita formular preguntas cuya respuesta deje duda		
7.- Evita formular preguntas irrelevantes		
8.- Evita repetir sin necesidad alguna pregunta que ya haya formulado		
9.- Evita formular intempestivamente aquellas preguntas directamente relacionadas con la intimidad del paciente		
10.- Evita interrumpir bruscamente al paciente para pasar de un punto a otro del interrogatorio		
11.- Evita hostilizar al paciente con sus preguntas.		
12.- Evita angustiar innecesariamente al paciente con sus preguntas		
13.- Evita acompañar a sus preguntas con juicios morales		
14.- Formula un interrogatorio completo		
15.- Su lenguaje es fluido		
16.- Emplea lenguaje claro		
17.- Su lenguaje es directo		
18.- Emplea lenguaje comprensible para el paciente		
19.- Su lenguaje es breve		
20.- Su tono de voz es adecuado		

NOMBRE DEL ALUMNO

NOMBRE DEL PROFESOR

.....

.....

**MÓDULO DE PRÁCTICA CLÍNICA
CLÍNICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL**

EVALUACIÓN DE HABILIDADES PARA LA REDACCIÓN

	SI	NO
1.- Estilo impersonal		
2.- Puntuación correcta		
3.- Ortografía correcta		
4.- Uso correcto de los términos		
5.- Coherencia entre las palabras		
6.- Frases cortas		
7.- Concordancia entre el número de los pronombres y sustantivos		
8.- Concordancia entre sujeto y verbo		
9.- Concordancia entre adjetivo y sustantivo		
10.- Diptongación correcta		
11.- Coherencia entre las frases		
12.- Variedad en la expresión		
13.- Construcciones gramaticales que admiten única y exclusivamente un solo significado		
14.- Párrafos breves		
15.- Coherencia entre los párrafos		

NOMBRE DEL ALUMNO

NOMBRE DEL PROFESOR.....

FECHA.....

**MÓDULO DE PRÁCTICA CLÍNICA
CLÍNICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL**

EVALUACIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN DE UNA PLACA RADIOGRÁFICA

	SI	NO
1.- Coloca la placa en posición adecuada para su consecuente lectura		
2.- Determina qué tipo de estudio radiográfico se trata		
3.- Determina en qué posición fue tomada la placa		
4.- Determina en qué condiciones técnicas se encuentra la placa tomada		
5.- Describe correctamente las características del continente		
7.- Identifica entre las características de continente y o contenido la presencia de signos radiológicos		
8.- Integra a partir de esos signos uno o más síndromes radiológicos		

NOMBRE DEL ALUMNO

NOMBRE DEL PROFESOR

.....

.....

**MODULO DE PRÁCTICA CLÍNICA
CLÍNICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL**

EVALUACIÓN PRÁCTICA EXAMEN DE PAUTAS GENERALES DE EXPLORACIÓN

	SI	NO
1.- Se coloca en posición adecuada para la exploración.		
2.- Verifica que el paciente adopte la posición adecuada para la exploración		
3.- Verifica que el paciente tenga convenientemente descubierta la región a explorar		
4.- Controla convenientemente los factores del ambiente que pueden incidir en la exploración		
5.- Elige adecuadamente el instrumental que requiere Para la exploración		
6.- Utiliza en forma adecuada el instrumental de exploración		
7.- Efectúa la exploración en el orden adecuado		
8.- Realiza la exploración en la dirección conveniente		
9.- La realiza comparativa y o simétricamente		
10.- Realiza un examen físico completo		

NOMBRE DEL ALUMNO

NOMBRE DEL PROFESOR

.....

.....