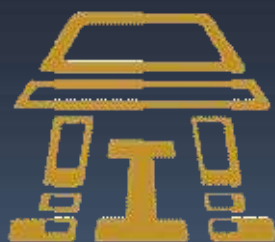




UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

MÓDULO DE
PRÁCTICA CLÍNICA III



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.
- . **Venocclisis.**
- . 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 III

CICLO: III

TIPO DE MÓDULO: PREDOMINANTEMENTE PRÁCTICO

CRÉDITOS: 6

NÚMERO DE HORAS POR SEMANA: 6

NÚMERO DE HORAS POR SEMESTRE: 96

MÓDULOS PRECEDENTES: Práctica Clínica I y II

MÓDULOS SUBSECUENTES: Práctica Clínica IV.

**PROGRAMA DEL MÓDULO DE
PRÁCTICA CLÍNICA III**

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 cuatro semestres consecutivos en las Clínicas Universitarias de Salud Integral (CUSIs), Iztacala, Cuautitlán y A l m a r a z desarrollándose las actividades en tres espacios (áulico, clínico y comunitario) y en tres dimensiones, docencia, servicio e investigación, integralmente abordadas.

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 que se destinan a la transmisión de los que el presente programa fija como contenidos, generalmente a través de exposiciones por equipo coordinadas por los profesores del módulo del grupo correspondiente y se acompaña de una evaluación grupal por escrito aplicada por los propios profesores.

Los contenidos están en relación con los módulos de ciclos Básicos que los alumnos cursan paralelamente. En el caso concreto del ciclo III del módulo de Práctica Clínica sus contenidos son relativamente co-inherentes a los Módulos de Sistemas: Respiratorio, Cardiovascular y Linfhemático.

Las tres siguientes horas, el grupo se divide 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 el ciclo completo de prácticas clínicas y comunitarias. Los profesores tutoran a los alumnos durante tales prácticas.

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

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 arriba, en el caso concreto del ciclo III del Módulo de Práctica Clínica se encuentra en paralelismo con el Bloque III de los Módulos Básicos que incluye Sistema Respiratorio, Cardiovascular y Linfhemático, sirviendo esta área tanto de eje rector como de sustento de los momentos teórico-prácticos, clínico-propedéuticos, relacionados con los tres sistemas, utilizando la Historia Clínica como su instrumento.

El área Psicomédica permite el análisis, reflexión y previsión 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 este tipo de trastornos, teniendo a la entrevista clínica como su instrumento.

En el Área Sociomédica se precisa y analiza los aspectos epidemiológicos 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 correspondiente a la investigación en comunidad, así como de la formación de recursos humanos en el área de la Salud. Por cuanto la cuestión normativa se analiza los aspectos éticos y legales de los trasplantes en el ser humano.

En esta área sociomédica se emplean diversos instrumentos.

Los métodos que se aplicaran en el transcurso del módulo de Práctica Clínica III 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 llevará a cabo generalmente en el espacio áulico.

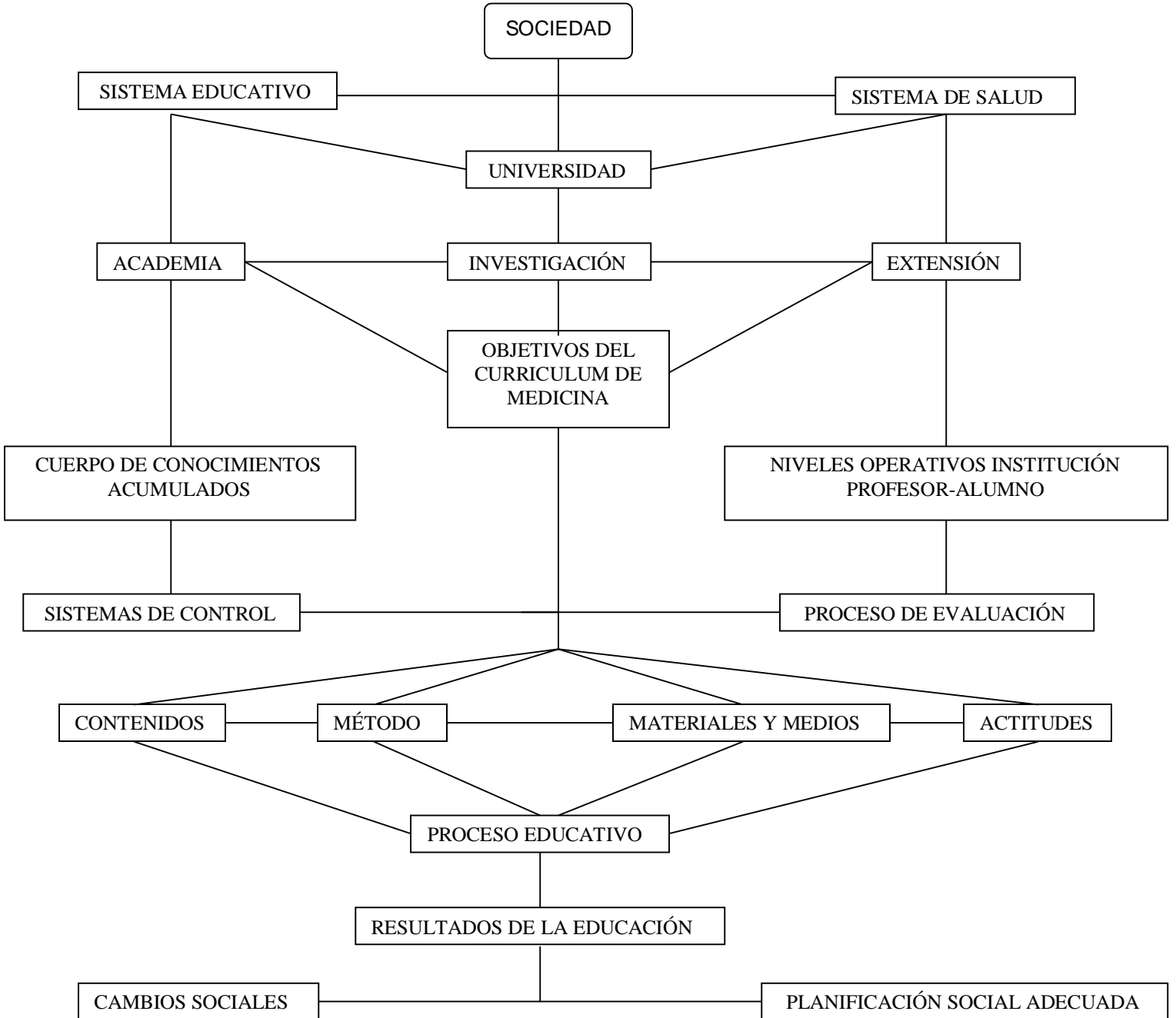
La práctica que tendrá `por cometido desarrollar habilidades y destrezas clínico-propedéuticas y de interacción humana, se llevará a cabo, en los laboratorios de práctica de pares (entre alumnos) de cada clínica o bien con los pacientes en los consultorios de la clínicas.

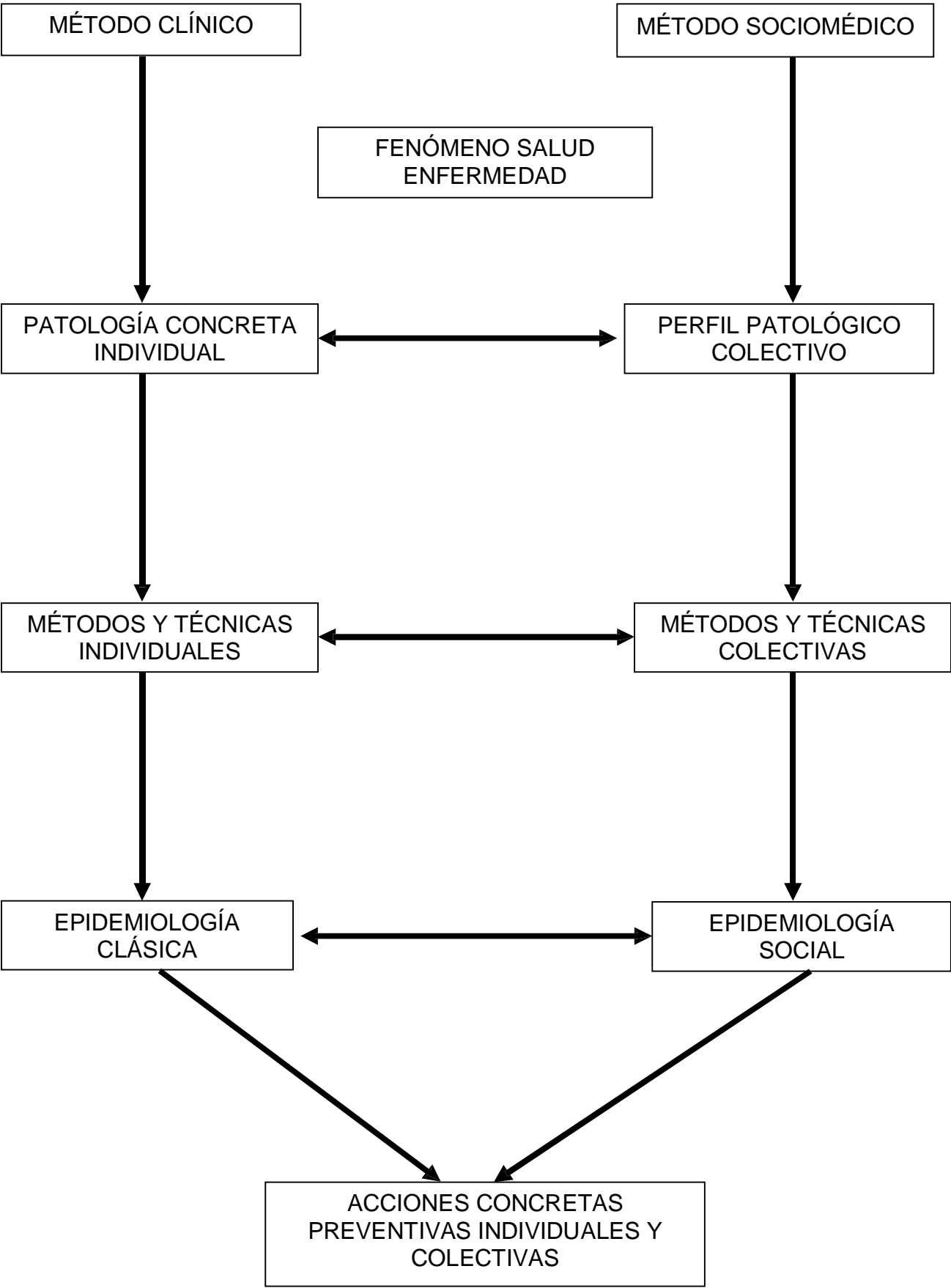
La práctica de pares ha de visualizarse no solo como alternativa a la práctica con pacientes, sino también como su complemento ineludible, pues únicamente así se conseguirá un mayor dominio del método, técnicas y procedimientos, maniobras de exploración fundamental médica y psicológica de individuos humanos. Sin embargo **se excluyen obligatoriamente de la práctica** de pares las 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 sociomédica, práctica de investigación se hará en la comunidad de influencia de la clínica principalmente.

Los siguientes cuadros contribuirán a completar el panorama General del Módulo.

FLUJOGRAMA DEL PROCESO EDUCATIVO
RELACIONES EXTERNAS E INTERNAS DEL CURRÍCULUM





**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	FASE II	
CARDIO-VASCULAR	RESPIRATORIO	LINFOHEMATICO	PRÁCTICA CLÍNICA III	LABORATORIO II		
DIGESTIVO	UROGENITAL	TEGUMENTARIO	PRÁCTICA CLÍNICA IV	LABORATORIO III		
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		

CUADRO 4

SEMESTRE	CICLO	CONCEPTOS	PRÁCTICA	PRIMEROS AUXILIOS
PRÁCTICA CLÍNICA II	CICLO II S. NERVIOSO S. ENDOCRINO S. O.M.A.	Propedéutica H.C. Casos Clínicos Proceso de Diagnóstico Radiología, Diabetes Pie Plano	Observacional o Activa	Intoxicaciones Fracturas Transporte
PRÁCTICA CLÍNICA III	CICLO III S. Cardiovascular S. Respiratorio S. Linfhemático	Propedéutica H:C: Proceso de Diagnóstico Radiología, Infecciones de Vías Respiratorias	Observacional o activa. Consultorio Comunidad	Intoxicaciones Paro cardiorespiratorio
PRÁCTICA CLÍNICA IV	CICLO IV S. Digestivo S. Genital y urinario S. Tegumentario	Propedéutica HC Casos Clínicos Radiología Proceso de Diagnóstico Parasitosis	Observacional o activo Consultorio Comunidad	Quemaduras Vendaje

CUADRO 5

SESIONES DE TEORÍA	SESIONES DE TEORÍA
<p>Sesiones de Práctica Clínica Biomédica y/o Psicomédica y/o quirúrgica.</p> <p>Con pacientes de diferente sexo, edad y condición con énfasis en el bloque de sistemas específico.</p> <p>Practica real o simulada</p>	<p>Sesiones de Práctica Comunitaria Acciones y actividades de inserción y o seguimiento en comunidad.</p> <p>Epidemiología. Estadística, Educación para la salud, Atención primaria de salud. Organización de la comunidad (cerrada, abierta, urbana, suburbana, desarrollada, marginal, etc.</p>
RETROALIMENTACIÓN	RETROALIMENTACIÓN

PRÁCTICA CLÍNICA III

(CLÍNICA PROPEDEÚTICA DE LOS SISTEMAS RESPIRATORIO, CARDIOVASCULAR Y LINFOHEMÁTICO)

INTERROGATORIO DE :	EXPLORACIÓN CLÍNICA DE.	NIVEL DE COMPLEJIDAD DIAGNÓSTICA ESPERADO: SINDROMÁTICO
<p>PRINCIPALES SINTOMAS DE. Respiratorio, Cardiovascular y Linfhemático.</p> <p>Antecedentes Heredofamiliares y personales de importancia para padecimientos de Respiratorio, Cardiovascular y Linfhemático.</p>	<p>Intencionada de Sistemas, Cardiovascular, Respiratorio y Linfhemático.</p> <p>Exploración Radiológica : A propósito de los Sistemas Respiratorio. Cardiovascular y Linfhemático.</p>	<p>A partir de los síntomas y signos obtenidos durante el interrogatorio y exploración clínica , integrar por lo menos algunos síndromes que tienen programado abordar en módulos de Sistemas. Por Ejemplo: Insuficiencia Respiratoria Aguda y Crónica. Síndromes de Insuficiencia Cardíaca., de Choque. etc.</p>

OBJETIVOS DE PRÁCTICA CLÍNICA III, EN RELACIÓN A LA PROPEDÉUTICA Y SEMIOLOGÍA DEL BLOQUE DE SISTEMAS CORRESPONDIENTES:

RESPIRATORIO

- Ø Demostrar en forma práctica habilidad para el interrogatorio de lo correspondiente a Sistema Respiratorio.
- Ø Describir las líneas de referencia topográficas de tórax.
- Ø Demostrar en forma práctica habilidad para la exploración física relacionada con el Sistema Respiratorio.
- Ø Efectuar la semiología de los principales síntomas y signos de afectación respiratoria.
- Ø Integrar a partir de los síntomas o signos evidenciados algunos síndromes de patología respiratoria.
- Ø Prescribir los estudios radiográficos y pruebas funcionales que más comúnmente se indican en la exploración de patología respiratoria.
- Ø Interpretar los estudios radiográficos y pruebas funcionales que más comúnmente se indican en la exploración de patología respiratoria.
- Ø Discutir uno o más casos clínicos que ejemplifiquen el proceso de diagnóstico de patología en sistema respiratorio, valorando ubicación, y extensión de la lesión, así como del grado de porciones sanas que aún subsisten en el paciente.

CARDIOVASCULAR

- Ø Demostrar en forma práctica habilidad para el interrogatorio de lo correspondiente a sistema cardiovascular.
- Ø Describir los puntos y líneas de referencia topográficos cardiacas.
- Ø Demostrar en forma práctica habilidad para explorar físicamente lo relacionado a Sistema Cardiovascular.
- Ø Efectuar la semiología de los principales signos y síntomas de afección cardiovascular.
- Ø Integrar a partir de los signos y síntomas evidenciados los síndromes de patología cardiovascular a que haya lugar.
- Ø Prescribir los estudios radiológicos y pruebas funcionales (ECG) que más comúnmente se indican en la exploración cardiovascular.
- Ø Interpretar los estudios radiológicos y pruebas funcionales (ECG) que más comúnmente se indican en la exploración cardiovascular.
- Ø Discutir uno o más casos clínicos que ejemplifiquen el proceso de diagnóstico de patología cardiovascular valorando ubicación extensión de la lesión, así como del grado de porciones sanas que aún subsisten en el paciente,

LINFOHEMÁTICO

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

OBJETIVOS DEL AREA PSICOMÉDICA.

- Ø Analizar algunas de las patologías psicósomáticas de los sistemas cardiovascular, Respiratorio, y Linfhemático, 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 Analizar desde la perspectiva de la Medicina Social la investigación en la comunidad.
- Ø Distinguiendo entre método, metodología, y técnicas de investigación.
- Ø Caracterizando método y objeto de investigación para las ciencias sociales.
- Ø Delimitando la salud enfermedad como objeto de las ciencias sociales.
- Ø Elaborando el diseño de la investigación social.
- Ø Efectuando investigación formativa y participativa.

- Ø Definiendo elementos teórico conceptuales sobre comunidad y salud. Describiendo técnicas de trabajo en la comunidad.
- Ø Efectuando educación para la salud.
- Ø Reflexionando sobre la formación de recursos humanos en salud.
- Ø Analizar la problemática ética de los trasplantes humanos.
- Ø Analizar la problemática de la normatividad legal de los trasplantes en humanos.

OBJETIVOS RESPECTO A TEMAS SELECTOS

- Ø Abordar a nivel de primeros auxilios el tema de paro Cardiorrespiratorio.
- Ø Describir la infección de vías Respiratorias altas.

CALENDARIZACIÓN DE CONTENIDOS Y ACTIVIDADES.

1ra. SEMANA.

- Ø Bienvenida, Conocimiento y reconocimiento de profesores y alumnos.
- Ø Descripción y distribución por áreas.
- Ø Establecimiento de reglas y presentación de sistemas de trabajo.
- Ø Evaluación diagnóstica sobre los contenidos de la Historia Clínica.
- Ø Normatividad de la Práctica Médica.
- Ø LGS, arts. 321-325, Reg. LGS 17-29, 74 -85.

2a. SEMANA

1. Sistema Respiratorio.

1.1. Interrogatorio

1.1.1. Ficha de Identificación.

- 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 actual.
- Ø Semiología de los principales síntomas o signos de respiratorio
 - Dolor
 - Disnea
 - Cianosis
 - Tos.
 - Expectorcación.
 - Hemoptisis.
 - Vómica.

1.1.7. Síntomas Generales.

- Ø Su importancia en los trastornos respiratorios

1.2. Exploración física

1.2.1. Inspección General

- Ø Actitud
- Ø Facies.
- Ø Constitución
- Ø Estado de la nutrición
- Ø Aspecto de la Piel
- Ø Osteoartropatía hipertrófica

3era. 4ta. y 5a. SEMANA

1.3 Técnica exploratoria de:

1.3.1 Oído

1.3.1.1. Oído externo

- Ø Implantación.
- Ø Elementos anatómicos constitutivos de los pabellones auriculares.
- Ø Búsqueda de nódulos o descamación

1.3.1.2. Conducto auditivo y membrana del tímpano.

- Ø Empleo del otoscopio.
- Ø Exploración del conducto auditivo.
 - Anatomía del conducto auditivo
 - Examen de la superficie del conducto auditivo.
 - Otros elementos.

1.3.1.3. Características normales y anormales del tímpano.

1.3.2. Nariz.

1.3.2.1. Exploración del exterior.

- Ø Inspección.
 - Tamaño.
 - Forma
 - Coloración.
 - Contorno del puente y de la punta.
 - Inspiración alternativa para valorar permeabilidad.

1.3.2.2. Exploración del interior

- Ø Lineamientos de Exploración con espejo nasal.
- Ø Lineamientos de la exploración rinoscópica.

1.3.3. Palpación de senos nasales.

1.3.4. Transiluminación de senos paranasales.

1.3.5. Faringe.

1.3.5.1. Inspección.

- Ø Paladar blando.
- Ø Úvula.
- Ø Pared posterior de la faringe.
- Ø Pilares del velo de paladar.
- Ø Amígdalas.

1.3.6. Laringe.

1.3.6.1. Laringoscopia indirecta.

1.3.7. Tórax y pulmones.

1.3.7.1. Anatomía Topográfica.

- Ø Líneas de referencia.
 - Anteriores.
 - **Laterales.**
 - **Posteriores.**
- Ø Regiones del Tórax.
- Ø Diámetros del Tórax.
 - Anteroposterior.
 - Transversal
 - **Longitudinal.**
- Ø Límites de los pulmones en su proyección.
 - Cara anterior.

- Caras laterales
- Cara posterior.
- Cara inferior.

1.3.7.2. Inspección.

- Ø Patrón de respiración.
 - Frecuencia
 - Ritmo
 - Respuesta audible a distancia
 - Tipos de respiración.
- V Normales.
- V Anormales.
 - Ø Depresión o elevación torácica.
 - Ø Simetría de movimientos.
 - Ø Inclinación de las costillas en cara posterior.
 - Ø Forma de Tonel u otras variantes según biotipo.
 - Ø Descartar empleo de músculos accesorios del cuello durante la inspiración.
 - Ø Búsqueda de tiros o retracciones inspiratorias.
 - Ø Excursión diafragmática en la inspiración.
 - Ø Descartar xifosis torácica o lordosis lumbar.

1.3.7.3. Palpación.

- Ø Tráquea.
- Ø Frémito vocal.
- Ø Excursión torácica:
 - Amplexión.
 - Amplexación.

1.3.7.4. Percusión.

- Ø Técnica.
- Ø Orden
- Ø Nomenclatura de sonidos normales o patológicos.

1.3.7.5. Auscultación.

- Ø Mostrar al paciente como debe respirar.
- Ø Auscultación, mediata.
 - Estetoscopio biauricular.
 - Técnica y patrón de auscultación.
 - Ruidos normales percibidos.
 - Ruidos normales o adventicios.
 - Pruebas optativas.
 - ü Jadeos en espiración forzada.
 - ü Estertores en respiración forzada
 - ü Buscar estertores al toser.
 - ü Buscar pectoriloquia: Áfona y Sonora
 - ü Buscar Broncofonía.
 - ü Auscultar egofonía.
 - ü Auscultar roce pleural.

1.3.7.6. Síndromes de Exploración Clínica.

- Ø Pulmonares.
- Ø Pleurales.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica de la teoría del día Proceso de Dx. Pirámide de Dx.(con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos).	Distinción entre método, Metodología y técnicas de Investigación. La salud Enfermedad como objeto de la C. Sociales.

6a. SEMANA.

Evaluación semanal.

- 1.4. Exploración roentgenológica y funcional de respiratorio.
 - 1.4.1. Técnicas, incidencias.
 - 1.4.2. Constituyentes y formación de la imagen en radiología pleuropulmonar.
 - 1.4.3. Plan de lectura de una placa pleuropulmonar.
 - 1.4.4. Síndromes radiológicos.
 - Ø Pulmonares
 - Ø Pleurales.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica de la teoría del día Proceso de Dx. Pirámide de Dx.(con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromático). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría	Diseño de la Investigación social Conceptos y Técnicas de trabajo en comunidad Investigación concreta.

7a SEMANA.

Evaluación semanal.

- 1.5 Valoración de trastornos de Sistema Respiratorio (proceso de diagnóstico en los trastornos de Sistema Respiratorio). Caso clínico.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica de la teoría del día Proceso de Dx. Pirámide de Dx.(con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromático). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría	Comunidad-Salud y Enfermedad Elementos teórico-conceptuales y técnicas de trabajo en comunidad.

8va.y 9a. SEMANAS

Evaluación Semanal.

2. Sistema Cardiovascular.

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.

2.1.3. Antecedentes Personales No Patológicos

- Ø Hábitos de vida y alimentación

2.1.4. Antecedentes Personales Patológicos

2.1.5. Antecedentes Gineco-Obstetricos

2.1.6. Padecimiento Actual.

- Ø Comienzo y evolución de la enfermedad.

2.1.7. Semiología de los principales síntomas y signos de trastornos cardiovasculares.

- Ø Disneas cardíogenas.
- Ø Dolor precordial.
- Ø Palpitaciones.

2.2 Interrogatorio sobre Sistema Vascolar Periférico

2.3 Exploración física de Cardiovascular.

2.3.1 Inspección General.

- Ø Actitud.
- Ø Facies.
- Ø Constitución o anomalías morfológicas congénitas o adquiridas.
- Ø Coloración de la piel.
- Ø Edema.
- Ø Examen visual de las manos.

2.3.2. Área precordial.

- Ø Anatomía topográfica.
 - Líneas de referencia.
 - Puntos de referencia.
 - Proyecciones a la superficie:
 - ▼ Corazón.
 - ▼ Grandes vasos.
 - ▼ Áreas valvulares
 - ▼ Áreas de auscultación.

- Ø Inspección.
 - Presión venosa yugular.
 - Pulsaciones yugulares y carotideas.
 - Choque de la punta.
 - Otros movimientos.

- Ø Palpación.
 - Choque de la punta
 - Búsqueda de otros frémitos.
 - Arteria carótida.

- Ø Percusión.
 - **Técnica.**
 - Contornos del corazón.
 - Cambios fisiológicos en la matidez cardiaca en su proyección a la superficie torácica.
 - ▼ Inspiración profunda.
 - ▼ Por el embarazo.
 - ▼ En longilíneos.
 - ▼ Distensión abdominal.
 - ▼ Cambios de posición.
 - Otros causas que producen modificaciones del área de matidez cardiaca.
 - ▼ Disminuyéndola.
 - ü Enfisema pulmonar.
 - ü Atrofia cardiaca.
 - ▼ Aumentándola.
 - ü Hipertrofia cardiaca.
 - ü Dilatación cardiaca.
 - ü Derrame pericárdico.
 - ü Pericarditis adhesiva.
 - ü Retracción pulmonar.
 - Aumento de la matidez retroesternal
 - ü Tumores del mediastino.
 - ü Ensanchamiento de la aorta.

- Ø Auscultación.
 - Arteria carótida.
 - Origen de los ruidos cardiacos.
 - Características de los ruidos cardiacos.
 - ▼ Frecuencia.
 - ü Normal.
 - ü Cambios en la frecuencia.
 - ▼ Ritmo.
 - ü Normal.
 - ü Con alteraciones.
 - ▼ Intensidad.
 - ü Cambios de la intensidad.
 - ▼ Tono o timbre.
 - ▼ Otras características.
 - Ruidos de fricción o roce.
 - Pruebas usadas cuando se escuchan o sospechan anomalías.
 - ▼ Colocar al paciente de costado izquierdo.
 - ▼ Que se siente o se incline hacia delante.
 - ▼ Que inspire profundamente.
 - ▼ Maniobra de Valsalva.
 - ▼ Posición en cuclillas.
 - ▼ Elevación pasiva de extremidad inferior.
 - ▼ Cambios posturales.
 - ▼ Ejercicios Isométricos.
 - Auscultación de soplos.
 - ▼ Mecanismos de producción de soplos.
 - ü **Fisiológicos.**
 - ü Orgánicos.
 - ▼ Mecanismos de transmisión de soplos.
 - ▼ Características de los soplos.
 - ü Intensidad
 - ü Calidad y tono.
 - ü Localización
 - ü Irradiación.
 - ü Tiempo del ciclo cardiaco en que se auscultan y duración en el mismo ciclo.

2.4 Exploración física de Sistema vascular Periférico.

Descripción de procedimientos.

Interpretación de resultados.

Hallazgos físicos en las afecciones cardiovasculares.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica de la teoría del día Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría	Educación para la salud Formación de recursos humanos Normatividad de los trasplantes

10a. y 11a. SEMANA.

Evaluación semanal.

2.5. Roentgenodiagnóstico de corazón y grandes vasos, electrocardiográfico y funcional.

2.5.1. Radiografías.

v P.A.

v O.D.A.

v O.I.A.

2.5.2. Prueba de la apnea voluntaria.

2.5.3. Pruebas de esfuerzo.

2.5.4. Índice pronóstico de riesgo cardiovascular.

2.5.5. Pruebas farmacológicas.

2.5.6. Tiempo de circulación.

2.5.7. Trazo electrocardiográfico, Normal, Infarto.

2.5.8. BH; QS: Otras Pruebas. Transaminasas, etc.

Análisis e Interpretación.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica de la teoría del día Proceso de Dx. Pirámide de Dx.(con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos).	Distinción entre método, metodología y técnicas de investigación. Investigación concreta

12a. SEMANA.

Evaluación semanal.

2.6. Valoración de los trastornos de sistema cardiovascular (proceso de diagnóstico en los trastornos del sistema cardiovascular. Caso Clínico.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Proceso de Dx. Pirámide de Dx.(con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría	Salud Enfermedad como objeto de las ciencias sociales

13a SEMANA

Evaluación semanal.

3. Exploración de S. Linfhemático.

3.1. Ganglios Linfáticos.

3.1.1 Palpación.- percibir las siguientes características:

- Ø Tamaño
- Ø Forma.
- Ø Límites.
- Ø Hipersensibilidad.
- Ø Consistencia.
- Ø Movilidad o fijación a planos profundos.

3.1.2. Regiones.

- Ø Cuello
 - Preauriculares.
 - Retroauriculares.
 - Occipitales.
 - Submentonianos.
 - Submandibulares.

- Cervicales Anteriores.
- Cervicales Posteriores.
- Cervicales profundos.
- Supraclaviculares.
- Ø Drenaje de mamas.
 - Anteriores (pectorales).
 - Posteriores (subescapulares).
 - **Laterales.**
 - Interiores (centrales).
 - Infra y Supraclaviculares.
- Ø Ingle.
 - Grupo horizontal.
 - Grupo vertical.

3.2 Determinación del tamaño del bazo y del hígado.

3.2.1. Descartar esplenomegalia.

3.2.2 Descartar hepatomegalia.

Descripción de procedimientos e interpretación de resultados.

3.3 BH, Pruebas de sangrado y coagulación, linfografía.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica de la teoría del día Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos).	El diseño de la investigación social

14. SEMANA

Evaluación semanal

3.4. Valoración de los trastornos de sistema linfohemático (proceso de diagnóstico en los trastornos del sistema Linfohemático.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica de la teoría del día Proceso de Dx. Pirámide de Dx. (con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría	Investigación formativa y participativa

15a. SEMANA

4. Aspectos psicológicos en relación al bloque de Sistemas correspondiente (respecto a trastornos de la frecuencia y ritmo cardiacos por situaciones de tensión ,síncopa histérico o vasodepresor, hipertensión arterial esencial, síndrome de esfuerzo o astenia neurocirculatoria o neurosis de angustia, cefalea vascular o hemicránea, catarro común, rinitis vasomotora, asma bronquial, síndrome de hiperventilación.).

Análisis e interpretación.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica de la teoría del día Proceso de Dx. Pirámide de Dx.(con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Sesión de casos clínicos Sesión radiológica	Elementos teórico-conceptuales sobre comunidad, salud-enfermedad y técnicas de trabajo en la comunidad. Investigación concreta

16a. SEMANA

5. Temas Selectos.

5.1. Abordar a nivel de primeros Auxilios el tema de Paro Cardiorespiratorio.y reanimación cardiopulmonar.

5.2. Infecciones de Vías respiratorias Altas.

5.2.1. Rinitis Viral y Bacteriana.

5.2.2. Sinusitis.

5.2.3. Amigdalitis, faringitis, laringitis laringotraqueitis.

5.2.4. Otitis Externa, media e interna.

Análisis e Interpretación

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica de la teoría del día Proceso de Dx. Pirámide de Dx.(con énfasis en Sintomáticos, signológicos, sindromáticos). Retroalimentación sobre la práctica y su teoría	Educación para la salud Formación de recursos para la salud Investigación concreta

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

COORDINADOR DEL MODULO

M. C. MIRALRIO MEDINA CONSTANZA

Mtra. Acosta García Margarita
M. C. Albores 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. Duran 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. Miralrio Medina Constanza
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 Ruiz 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. Roldan 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. Suarez Cervantes Fernando
Mtra. Vega Barrios Famara

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

1. Fuente Muñiz, Ramón de la. **“Psicología Médica”** Fondo de Cultura Económica, México 1985.
2. Kaplan. M.I. y B.J. Sadock **“Compendio de Psiquiatría”** a. Edición Salvat. México. 1988.
3. Kirby. N. G. y S.J. Mather **“Primeros Auxilios”** 7a. Edición Interamericana, México 1988.
4. Kolb, L.C. y S.J. Brodie **“Psiquiatría, Clínica”**, 1a. Edición Interamericana, México. 1988.
5. Mayor **“Propedéutica Médica”** 9a. Edición Interamericana. México. 1985.
6. Novey. D. W. **“Guía de Exploración Clínica”** Interamericana Mc. Graw Hill. México. 1990.
7. Salomón y Patch **“Manual de Psiquiatría”** 2a. Edición, Manual Moderno. México 1976.
8. Surós. J. **“Semiología Médica y Técnica Exploratoria”** 7a. Edición, Salvat. México. 1990.
9. Celso Porto, Celmo **“Semiología Médica”** Ed. Interamericana Mc. Graw Hill.
10. Jinich Horacio. **“Síntomas y Signos Cardinales de las Enfermedades.”** Ed. Manual Moderno
11. Martín Abreu Luis. **“Fundamentos del Diagnóstico”**. Ed. Méndez Editores
12. Martínez Cervantes Luis **“Clínica Propedéutica Médica”**. Ed. Méndez Editores.
13. Bates Bárbara. **“Propedéutica Médica.** Ed. Mc. Graw Hill
14. Potter **“Estudio Clínico Integral”** Ed. Interamericana
15. Álvarez Argente. **“Semiología Médica. Fisiopatología, semiotecnia y propedéutica”**. Ed. Médica Panamericana
16. LLanio Navarro Raimundo; Perdomo González Gabriel. **“Propedéutica Clínica y Semiología Médica”**
Ed. Ciencias Médicas
17. Complementaria a juicio de los profesores del módulo en el grupo correspondiente.
18. Textos de: Espinoza Vela, Sodi Pallares, etc.

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					
2.11Columna 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:

	SI	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.- Explicitación 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

	SÍ	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
CLINICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL**

EVALUACIÓN PRÁCTICA EXAMEN DE PAUTAS GENERALES DE EXPLORACIÓN

	SÍ	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

.....

.....