



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

**MÓDULO DE PRÁCTICA
CLÍNICA IV**



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, coproparasitológico, 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 IV

CICLO: IV

NÚMERO DE CRÉDITOS: 6

HORAS POR SEMANA: 6

HORAS POR SEMESTRE: 96

MÓDULO PRECEDENTES: PRÁCTICA CLÍNICA I, II y III

MÓDULOS SUBSECUENTES: CLINICAS INTEGRALES

INTRODUCCIÓN

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, y con los Ciclos 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.

ORGANIZACION DEL MÓDULO.

El Módulo de Práctica Clínica está organizado como un módulo teórico-práctico-metodológico que se lleva cabo en sesiones semanales (una vez por semana) de seis horas de duración cada una, durante cuatro semestres consecutivos, en la Clínicas Universitarias de Salud Integral (CUSIs) Iztacala, Cuautitlán y Almaraz, desarrollándose las actividades en tres espacios (áulico, consultorio y comunidad) y en 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 IV del Módulo de Práctica Clínica sus contenidos son relativamente co-inherentes a los de los Módulos de Sistemas: Digestivo, Urogenital y Tegumentario.

PANORAMA GENERAL DEL MÓDULO.

La teoría está constituida por un cuerpo de conocimientos que abarcan tres áreas de saber: Biomédica, Psicomédica y Sociomédica.

El Área Biomédica, como se dijo líneas antes, en el caso concreto del Ciclo IV del Módulo de Práctica Clínica se encuentra en paralelismo con el Bloque IV de Sistemas de los Módulos Básicos que incluye a Sistema

Digestivo, Urogenital y Tegumentario, sirviendo esta área tanto de eje rector como de sustento de los momentos teórico-práctico-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 tres sistemas, por una parte y por otra, bajo el enfoque de la Medicina Social, se hace un análisis de la Práctica Médica, las políticas de Salud y los niveles de atención. Se hacen prácticas de Investigación en la comunidad y en la clínica de las principales patologías que tengan relación con los módulos de los sistemas que los alumnos llevan paralelamente, empleando diversos instrumentos (ficha médica-escolar, Cédula Familiar, etc.).

En la parte normativa se analizan los aspectos éticos y legales de la práctica privada y la práctica hospitalaria.

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 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 divide en dos secciones para cubrir las prácticas que se llevan a cabo en los laboratorios de práctica de pares o consultorios o la comunidad. Ambas secciones rotan un momento específico a fin de que cubran el ciclo completo de práctica clínica y comunitaria. 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. Esto se hará de preferencia en el aula donde el profesor funciona entonces como animador y moderador del grupo, además de cumplir con su papel de informador (aclarando, precisando y corrigiendo según corresponda).

Los métodos que se aplicarán en el transcurso del Módulo de Práctica Clínica IV 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 hará en los laboratorios de práctica de pares (entre alumnos) de cada clínica o bien con los pacientes en los consultorios de las clínicas.

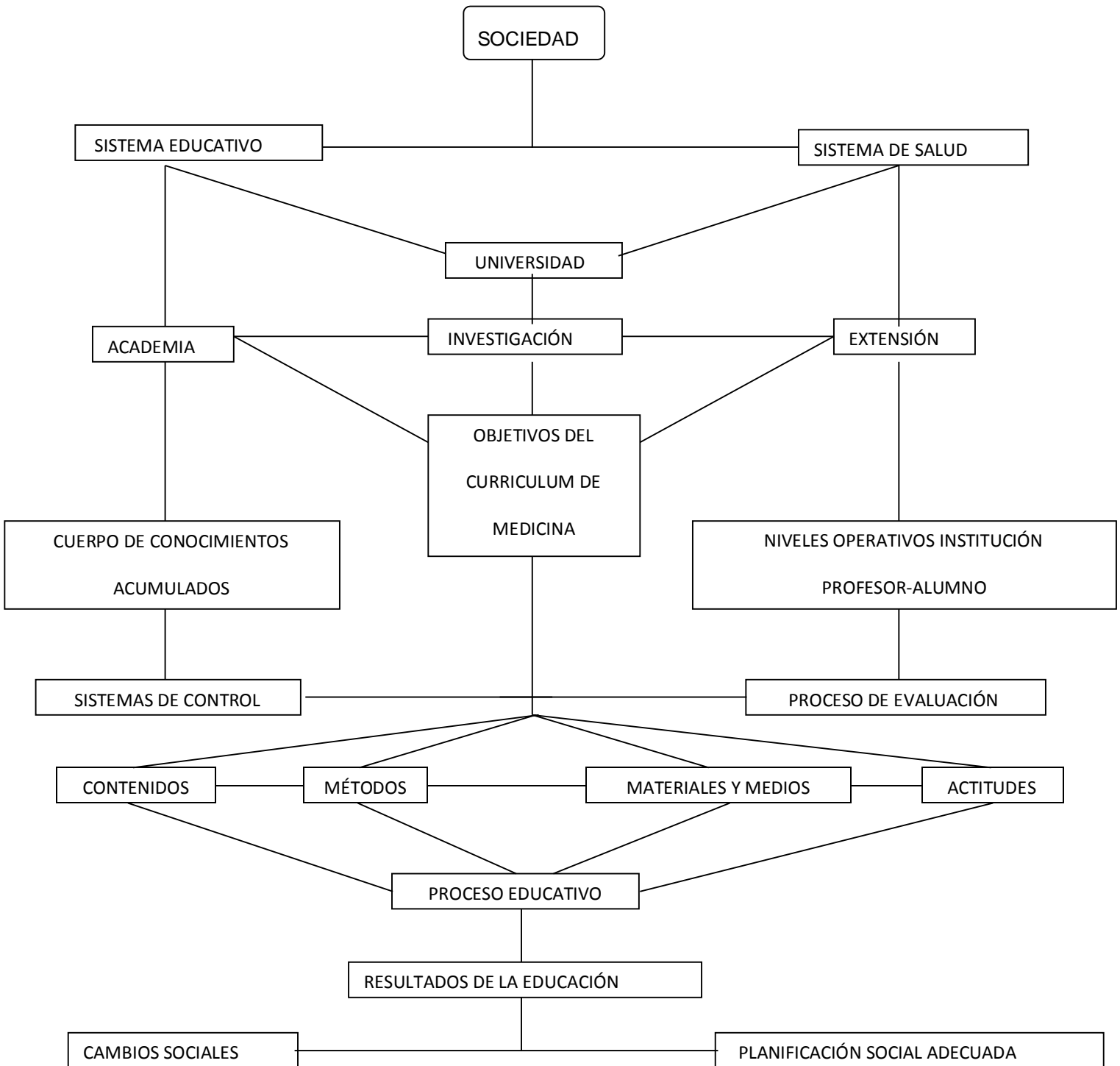
La práctica de pares ha de visualizarse no solo como alternativa a la práctica con pacientes, sino también como su complemento ineludible, pues únicamente así se conseguirá un mayor dominio del método, técnicas, procedimientos o maniobras de exploración fundamental médica y psicológica de individuos 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 para su demostración.

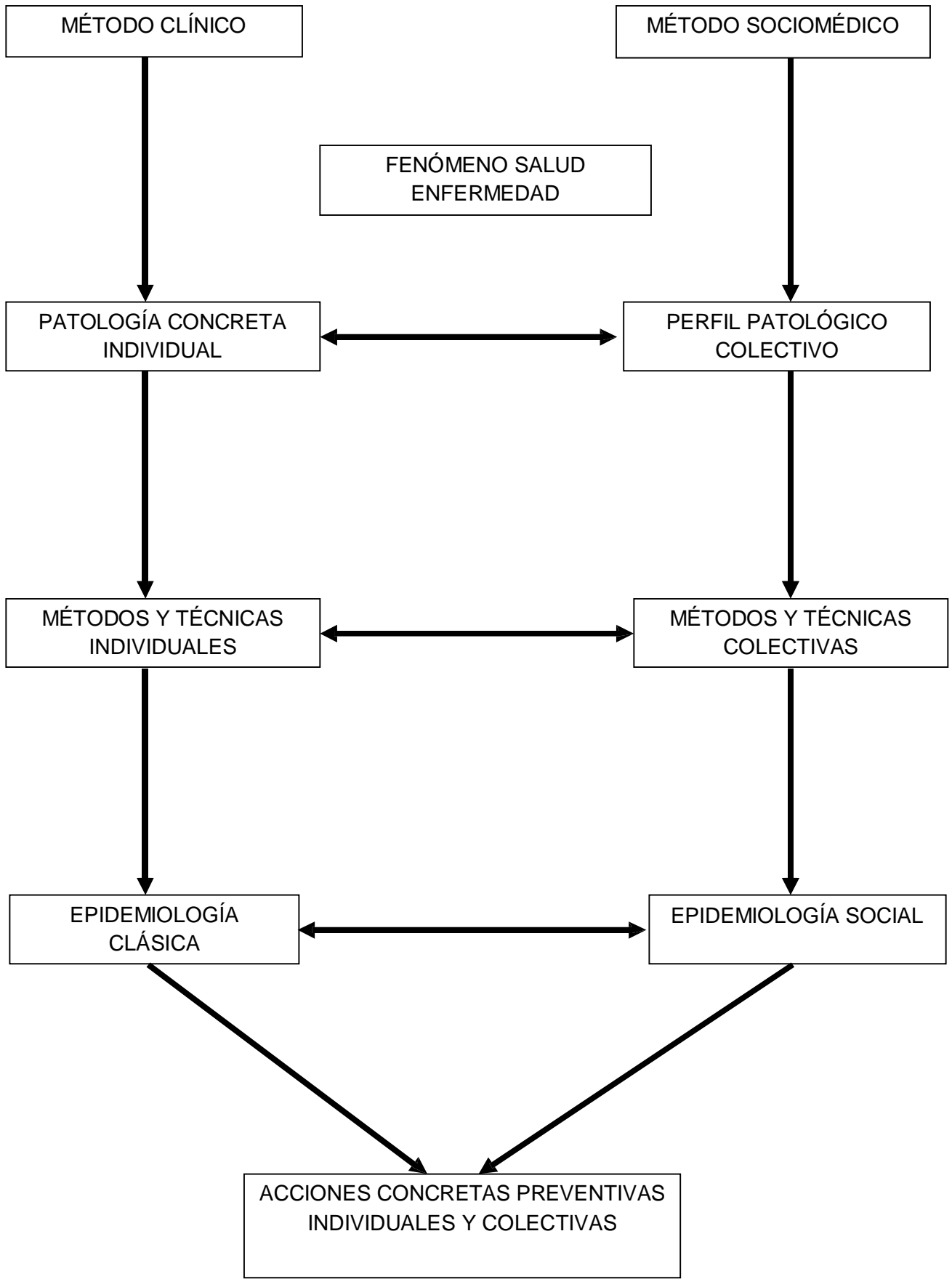
La práctica sociomédica, práctica de investigación se hará en la comunidad de influencia de la Clínica, principalmente.

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

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

CLINICA PROPEDEÚTICA DE LOS SISTEMAS DIGESTIVO, UROGENITAL Y TEGUMENTARIO

INTERROGATORIO DE:	EXPLORACIÓN FÍSICA DE:	NIVEL DE COMPLEJIDAD ESPERANDO: SINDROMÁTICO
<p>PRINCIPALES SÍNTOMAS DE: Digestivo, Urogenital y Tegumentario</p> <p>Antecedentes Heredo-Familiares y Personales de Importancia para Padecimientos Digestivos Urogenital y Tegumentario</p>	<p>Intencionada de Sistemas Digestivos, Urogenital y Tegumentario.</p> <p>EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA A propósito de los sistemas Digestivo, Urogenital y tegumentario.</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.</p> <p>Por Ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ø Síndrome de Insuficiencia Hepática Ø Mala absorción diarreico Ø Ulcerosos Péptico Ø Nefrótico Ø Insuficiencia renal, aguda y crónica Ø Glomérulo Nefritis Agudo, Crónica Ø Infecciones de Vías Urinarias. Ø Hipogonadismo Ø Prostatismo; etc.

OBJETIVOS DE P. C. IV EN RELACIÓN A LA PROPEDEÚTICA Y SEMIOLOGÍA DEL BLOQUE DE SISTEMAS CORRESPONDIENTE:

DIGESTIVO:

- § Demostrar en forma práctica habilidad de para interrogar lo correspondiente a Sistema Digestivo.
- § Describir las líneas de referencia topográfica de la pared abdominal.
- § Describir las referencias topográficas de los puntos dolorosos del abdomen.
- § Demostrar en forma práctica habilidad para la exploración físico correspondiente a sistema digestivo.
- § Efectuar la semiología de los principales síntomas y signos de afección digestiva.
- § Integrar a partir de síntomas y signos, evidenciados, los síndromes de patología digestiva a que haya lugar.
- § Indicar los estudios radiográficos y los exámenes de laboratorio convenientes para el diagnóstico de problemas digestivos.

GENITO-URINARIO

- § Demostrar en forma práctica habilidad para interrogar lo correspondiente a sistema Genital-Urinario
- § Demostrar en forma práctica habilidad para la exploración física de sistema Genital-Urinario.
- § Efectuar la semiología de los principales síntomas y signos de afección en el sistema Genital-Urinario.
- § Integrar a partir de los síntomas y signos, evidenciados, los síndromes más frecuentes de patología en Genital-Urinario.
- § Indicar los estudios de Gabinete y de Laboratorio más útiles y convenientes para el diagnóstico de padecimientos uroreproductores.

TEGUMENTARIO.

- § Demostrar habilidad práctica para interrogar lo correspondiente a Sistema Tegumentario.
- § Demostrar en forma práctica habilidad para la exploración física de Sistema Tegumentario.
- § Efectuar la semiología de los principales síntomas y signos de tegumentario.
- § Integrar a partir de los síntomas y signos, evidenciados, los síndromes de patología tegumentaria a que haya lugar.
- § Indicar los estudios de laboratorio y gabinete útiles y adecuados para el diagnóstico de padecimientos tegumentarios.
- § Interpretar los estudios de laboratorio y gabinete de utilidad en el, diagnóstico de padecimientos tegumentarios.

OBJETIVOS DEL AREA PSICOMÉDICA.

- § Analizar algunas patologías psicosomáticas de los sistemas Digestivo, Genitourinario y Tegumentario.

OBJETIVOS DEL ÁREA SOCIOMÉDICA.

- § Analizar la problemática ética de la práctica Privada y Hospitalaria.
- § Analizar la normatividad legal de la práctica privada y hospitalaria.
- § Analizar desde la Medicina Social las políticas de salud y los Niveles de Atención y la Práctica Médica.

OBJETIVOS DE LOS TEMAS SELECTOS.

- § Abordar a nivel de primeros auxilios los temas de Intoxicaciones, Quemaduras y Vendajes.

CALENDARIZACIÓN DE CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

1ª SEMANA

Bienvenida. Conocimiento o reconocimiento de profesores y alumnos.

Descripción y distribución por áreas. Establecimiento de reglas y presentación de sistemas de trabajo.

1. Evaluación diagnóstica sobre los contenidos de la Historia Clínica.
2. Normatividad ética y legal de la práctica Privada y práctica Hospitalaria. LGS. 37, 38, 39, 40 y 44. Reg. LGS. 17, 76 y 77.

PRÁCTICA CLÍNICA.	COMUNIDAD
Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	

2ª SEMANA

Datos del Interrogatorio y de la inspección general de importancia para el diagnóstico de trastornos de sistema digestivo.

1. Evaluación semanal.
2. Ficha de identificación.
 - 2.1. Sexo.
 - 2.2. Edad.
 - 2.3. Ocupación o profesión habitual.
 - 2.4. Lugar de residencia.
 - 2.5. Grupo étnico.
3. Antecedentes heredofamiliares.
4. Antecedentes Personales no Patológicos. (Hábitos de vida o alimentación).
5. Antecedentes Personales Patológicos
6. Antecedentes Androgénicos y Gineco-Obstétricos.

PRÁCTICA CLÍNICA.	COMUNIDAD.
Práctica de los contenidos teóricos Proceso de diagnóstico con énfasis en sintomáticos y sindromáticos. Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Medicina Social o Salud Pública en la historia de la Práctica Médica como enfrentamiento social. Investigación concreta.

3ª SEMANA

1. Evaluación semanal.
2. Padecimiento actual.
 - 2.1 Semiología de los principales síntomas del sistema digestivo.
 - 2.2 Comienzo y evolución de la enfermedad. Noción de sitio, lugar, tiempo, ritmo, frecuencia, intensidad, fenómenos que lo acompañan, causas que lo producen o mitigan, etc.

2.3 Principales síntomas en orden céfalo-caudal:

2.3.1 Boca: Queilitis, queilosis, queilosquisis (labio leporino), palatosquisis (paladar hendido), rinolalia, gingivitis, rumiación, parodontitis, adoncia, asialia, xerostomía, halitosis.

2.3.2 Esófago: Disfagia, dolor regurgitación, pirosis.

2.3.3 Estómago: Dolor, náuseas, vómito, regurgitación, mericismo, gastrorragia, hematemesis, acidez, pirosis, aerofagia, eructos, hipo, anorexia.

2.3.4 Duodeno: Dolor; Tipos

2.3.5 Yeyuno: Diarrea (características)

2.3.6 Ileon: Estreñimiento, constipación y dolor.

2.3.7 Colon: Rectorragia, melena, pujo, tenesmo, proctalgia, colitis, hemorroides.

2.3.8 Hígado y Vías Biliares: Dolor y sus características, ictericia.

2.3.9 Páncreas: Dolor. Abdomen agudo.

2.3.10 Bazo: Dolor. Anemia.

2.3.11 Síntomas y Signos de Abdomen agudo. Características y causas más comunes.

PRÁCTICA CLÍNICA.	COMUNIDAD
Práctica de los contenidos teóricos.	Práctica Médica y Política
Proceso de Diagnóstico con énfasis en sintomáticos, signológicos y sindromáticos.	Sanitaria.
Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Investigación concreta

4ª SEMANA

1. Evaluación semanal.

2. Exploración de sistema digestivo.

2.1. Orden recomendado por regiones: Cabeza, cuello, tórax, abdomen y periné.

2.2. Inspección, palpación, percusión y auscultación.

2.3. Modalidades según la región y el órgano.

3. Inspección general. Características de los padecimientos digestivos en general.

3.1. Cabeza, boca: forma, tamaño, volumen y estado de la superficie.

3.1.1. Técnica, posiciones, caracteres normales.

3.1.2. Anormalidades: queilitis, queilosis, queilosquisis, palatosquisis, macrostomía, microstomía y macroqueilia.

3.1.3. Encías: normalidad. Características.

3.1.3.1. Anormalidades: gingivorragias, palidez, épulis, pólipos, estomatitis.

3.1.4. Lengua: normalidades. Características.

3.1.4.1. Anormalidades: aglosia, macroglosia, microglosia, saburral, escrotal, geográfica, atrófica, glositis.

3.1.5. Dientes. Caracteres de erupción y pérdida según edad.

3.1.5.1. Anormalidades: adoncia, caries, infecciones.

- 3.1.6. Glándulas salivales, parótidas y sublinguales.
 - 3.1.6.1. Exploración de conductos de Stenon y Wharton: estenosis.
 - 3.1.7. Faringe: exploración de paladar, pilares, características normales y anomalías.
- 3.2. Esófago: Diverticulitis, acalasia, hernia hiatal, estenosis. Técnicas.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica sobre los contenidos teóricos del día. Proceso de diagnóstico con énfasis en sintomático signológicos y sindromáticos. Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Medicina Institucional y Política de salud. Atención primaria. Investigación concreta.

5ª SEMANA.

1. Evaluación semanal.
2. Abdomen. Líneas de referencia de exploración abdominal.
 - 2.1. Orden de exploración recomendado. Posiciones.
 - 2.2. Cuadrantes, regiones.
 - 2.2.1. Localización de puntos dolorosos abdominales.
 - 2.3. Inspección, auscultación, percusión, auscultación, palpación superficial y profunda.
 - 2.4. Inspección: forma, tamaño, volumen, estado de la superficie y movimientos.
 - 2.4.1. Anormalidades.
 - 2.5. Auscultación: normal y anormal.
 - 2.6. Percusión: normal y anormal.
 - 2.7. Palpación: Superficial, profunda. Normal y anormal.
 - 2.7.1. Signos de abdomen agudo.
 - 2.7.2. Técnica y posición adecuada. Colecistitis. Pancreatitis. Apendicitis.
 - 2.8. Periné. Técnica y posiciones adecuadas.
 - 2.8.1. Inspección, anomalías. Hemorroides. Palpación digital y técnica armada.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica sobre los contenidos teóricos del día. Proceso de diagnóstico con énfasis en: sintomático y sindromáticos Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Atención primaria. Bibliografía: fotocopias Investigación concreta

6ª SEMANA

1. Evaluación semanal.
2. Hígado y Vías Biliares, Páncreas y Bazo.
 - 2.1. Hígado y vías Biliares.
 - 2.1.1. Exploración. Inspección.

2.1.2. Palpación: Murphy, Mathieu, Chauffard, Glenard.

3. Páncreas.

3.1. Exploración Método de Grott.

4. Bazo

4.1. Exploración: métodos, técnicas.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica sobre los contenidos teóricos del día. Proceso de diagnóstico con énfasis en: sintomático y sindromáticos Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Medicina Comunitaria. Alcances y limitaciones. Investigación concreta Bibliografía: fotocopias

7ª SEMANA

1. Evaluación semanal.

2. Estudios radiológicos específicos más comunes en relación al sistema digestivo.

2.1. Hallazgos más frecuentes, indicaciones y contraindicaciones.

2.1.1. Rx simple de boca y paladar.

2.1.2. Rx simple de abdomen.

2.1.3. Serie Esófago-gastroduodenal: signos de acalasia, estenosis, divertículos, úlceras y/o cáncer gástrico o duodenal. Tumores.

2.1.4. Colecistografía oral o intravenosa.

2.1.5. Colecistografía percutanea transhepática.

2.1.6. Colon por enema.

3. Otros estudios.

3.1. Endoscopía.

3.2. Laparoscopía.

3.3. Laparotomía.

3.4. Biopsias.

3.5. Punciones.

3.6. Coproparasitoscópico en serie.

3.7. Amiba en fresco.

3.8. Cultivos de secreciones.

3.9. Pruebas funcionales hepáticas .Valores normales y anormales.

3.10. Pruebas funcionales pancreáticas. Valores normales y anormales.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Práctica sobre los contenidos teóricos del día. Proceso de diagnóstico con énfasis en: sintomático,	Resultado de investigación concreta.

signológico y sindromáticos Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	
---	--

8ª SEMANA

1. Evaluación semanal
2. Temas selectos de digestivo.
 - 2.1. Síndrome diarreico.
 - 2.2. Gastroenteritis Infecciosa.
 - 2.3. Parasitosis intestinal.
3. Presentación de casos clínicos de Digestivo.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Evaluación práctica. Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Evaluación de Investigación.

9ª SEMANA

1. Evaluación semanal.
2. Aparato Urogenital.
 - 2.1. Aparato urinario. Aspectos importantes en relación al sistema respecto de:
 - 2.1.1. Ficha de Identificación
 - 2.1.1.1. Edad.
 - 2.1.1.2. Sexo.
 - 2.1.1.3. Lugar de residencia.
 - 2.1.2. Antecedentes heredofamiliares.
 - 2.1.3. Antecedentes Personales no Patológicos.
 - 2.1.4. Antecedentes Personales Patológicos.
 - 2.1.5. Antecedentes Androgénicos y Gineco-obstétricos.
 - 2.1.6. Síntomas principales de Aparato Urinario. Semiología:
 - 2.1.6.1. Dolor: renal, ureteral, vesical, y uretral, características.
 - 2.1.6.2. Trastornos de la micción, disuria, polaquiuria, tenesmo y pujo vesical.
 - 2.1.6.3. Trastornos de la coloración. Coluria.
 - 2.2. Inspección: Edema generalizado, caquexia.
 - 2.2.1. Tumoración abdominal.
 - 2.2.2. Absceso, renal riñón poliquístico.
 - 2.3. Palpación: Palpación parietal. Punto costovertebral de Guyon.
 - 2.3.1. Palpación del riñón y del uréter.
 - 2.3.1.1. Métodos, técnicas de Guyon e Israel.
 - 2.3.1.2. Signos del peloteo renal. Puntos ureterales superior medio e inferior. Puntos de referencia.

- 2.3.2. Palpación de la vejiga.
- 2.3.3. Palpación de la Próstata y uretra.
- 2.4. Puño percusión: Murphy y Giordano.
- 2.5. Exploraciones radiológicas.
 - 2.5.1. Urografía excretora. Indicaciones. Contraindicaciones.
 - 2.5.1.1. Descripción de la placa, características de la técnica.
 - 2.5.2. Otros estudios: cistoscopias, cistometría, cateterismo.
 - 2.5.3. Examen general de orina. Indicaciones, valores normales y anormales.
- 2.6. Exploraciones funcionales: Función glomerular, filtración glomerular, aclaramiento de creatinina.
 - 2.6.1. Funciones tubulares.
 - 2.6.2. Cifras normales de laboratorio

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
<p>Práctica sobre los contenidos teóricos del día.</p> <p>Proceso de diagnóstico con énfasis en los diagnósticos sintomático, signológico y sindromáticos</p> <p>Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.</p>	<p>Cambio de rotación</p> <p>Medicina Social o Salud Pública en la Historia.</p> <p>Investigación concreta</p> <p>Bibliografía: fotocopias</p>

10ª SEMANA

1. Evaluación semanal.
2. Sistema Reproductor Masculino.
 - 2.1. Aspectos de interrogatorio importantes para la exploración del sistema reproductor.
 - 2.2. Ficha de identificación.
 - 2.2.1. Edad.
 - 2.2.2. Lugar de residencia.
 - 2.2.3. Ocupación habitual.
 - 2.2.4. Raza o Grupo étnico.
 - 2.3. Antecedentes Heredofamiliares.
 - 2.4. Antecedentes Personales no Patológicos.
 - 2.5. Antecedentes Personales Patológicos. Enfermedades previas: parotiditis, venéreas. Traumatismos genitales
 - 2.6. Transtornos congénitos: Epispadias, hipospadias, fimosis, ectopias testiculares, ingesta de tóxicos, varicocele, fístulas.
 - 2.7. Antecedentes Androgénicos.
 - 2.7.1. Cronología de la pubertad.
 - 2.7.2. Escala de Tanner de madurez sexual.
 - 2.7.3. Espermatorea.
 - 2.7.4. Prostatorea.
 - 2.7.5. Andropausia.

2.8. Signos y síntomas principales. Semiología.

2.8.1. Impotencia.

2.8.2. Eyaculación precoz.

2.8.3. Esterilidad.

2.8.4. Dolor.

2.9. Inspección: Datos de hipogonadismo, hipogonadismo, ginecomastia.

2.9.1. Tumores.

2.9.2. Epispadias.

2.9.3. Hipospadias.

2.9.4. Balanitis.

2.9.5. Balanopostitis.

2.9.6. Fractura del pene.

2.9.7. Fimosis, parafimosis, prepucio redundante.

2.9.8. Hidrocele.

2.9.9. Varicocele

2.10. Palpación

2.10.1. Del escroto: túnica, testículo y epidídimo. Conducto deferente próstata, datos de Normalidad.

2.10.2. Anormalidades: Anorquia, criptorquidia, microrquidia, epididimitis, deferentitis. Prostatitis: Técnica, indicaciones.

2.11. Otras pruebas.

2.11.1. Prueba de la translucidez.

2.11.2. Examen uretroscópico.

2.11.3. Cateterismo uretral.

2.12.4. Biopsia testicular o prostática.

2.12. Exámenes de laboratorio.

2.12.1. Examen del semen, espermiograma, valores normales y anormales.

2.12.2. Enzimas, y hormonas séricas. Valores normales y anormales.

2.12.3. Determinación de hormonas gonadotróficas. Valores normales.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD
Practica de los contenidos teóricos del día.	La práctica médica como enfrentamiento social.
Proceso de diagnóstico con énfasis en los diagnósticos signológicos, sintomáticos y sindromáticos.	Investigación concreta. Bibliografía: fotocopias.
Retroalimentación sobre la práctica y su teoría	

11ª SEMANA

1. Evaluación semanal.

2. Sistema reproductor femenino.

2.1. Aspectos importantes con referencia al Interrogatorio:

2.1.1. Ficha de Identificación

- 2.1.1.1. Edad.
- 2.1.1.2. Sexo.
- 2.1.1.3. Lugar de residencia.
- 2.1.1.4. Raza o grupo étnico.
- 2.1.1.5. Ocupación

2.1.2. Antecedentes heredofamiliares.

2.1.3. Antecedentes Personales no Patológicos.

2.1.4. Antecedentes Personales Patológicos: Anexitis, cirugías previas en el sistema reproductor femenino.

2.1.5. Antecedentes Androgénicos y Gineco-obstétricos: menarquía, pubarquía, telarquía.

- 2.1.5.1. Alteraciones menstruales: amenorrea, dismenorrea, hiper e hipomenorrea, criptomenorrea, proiomenorrea, polimenorrea y opsomenorrea.
- 2.1.5.2. Fecha de última menstruación. Fecha de última cesárea. Fecha de último parto. Fecha de último aborto.
- 2.1.5.3. Gestas, Paras, abortos, cesáreas. Métodos anticonceptivos: temporales o definitivos.

2.1.6. Padecimiento actual.

- 2.1.6.1. Síntomas y signos más importantes, semiología.
- 2.1.6.2. Dolor, sangrado, hemorragia, esterilidad e infertilidad, tumoraciones, leucorreas.
- 2.1.6.3. Prolapso uterino, amenorrea, menopausia, climaterio.
- 2.1.6.4. Embarazo normal.

2.2. Exploración Física.

2.2.1. Inspección: facies gravídica, climatérica, posturas.

2.2.2. Mamas, abdomen, maniobras, condiciones generales para el examen.

2.3.2.1. Técnicas de exploración de mamas. Indicaciones.

2.2.3. Inspección genital, distribución del vello, vulva, caracteres de labios mayores y menores. Clítoris.

- 2.2.3.1. Himen, imperforación. Hematocolpos.
- 2.2.3.2. Exploración de Glándulas de Bartholin y de Skene.
- 2.2.3.3. Presencia de tabiques vaginales, Prolapso uterino, vesical o rectal.
- 2.2.3.4. Tono del periné, suficiencia: Técnica.
- 2.2.3.5. Examen del cérvix.

2.2.4. Espejos vaginales de Cuzco y Graves.

2.3.4.1. Características de la técnica de exploración con espejo vaginal.

2.2.5. Descripción de características normales de vagina, cérvix y fondos de saco.

2.2.6. Palpación del abdomen.

- 2.2.6.1 En embarazo. Maniobras de Leopold.
- 2.3.2. Tumores, ováricos, tumores uterinos, características.

2.2.7. Tacto vaginal; técnica, indicaciones y contraindicaciones.

2.2.7.1 Palpación combinada: Vagina abdomen o bimanual

2.3. Exámenes de gabinete

2.3.1. Simple de abdomen.

2.3.2. Histerosalpingografía.

2.3.3. Ultrasonografía Pélvica.

2.4. Culdocentesis, culdoscopia y laparoscopia.

2.5. Exploración funcional.

2.5.1. Curva de temperatura, basal, pruebas de embarazo,

2.5.2. Otras determinaciones hormonales.

2.5.3. Citología vaginal, indicaciones. Tipo de reporte.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD.
Práctica de los contenidos teóricos del día. Procesos de diagnóstico con énfasis en sintomático, signológicos y sindromáticos. Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Práctica médica y política sanitaria. Bibliografía. Investigación concreta

12ª SEMANA

1. Evaluación semanal.

2. Temas selectos de Urogenital.

2.1. Insuficiencia Renal Aguda y Crónica.

2.2. Síndrome de Sheehan.

3. Presentación de casos clínicos de Urogenital.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD.
Práctica de los contenidos teóricos del día. Procesos de diagnóstico con énfasis en sintomático, signológicos y sindromáticos. Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Medicina institucional y política de salud. Bibliografía: fotocopias. Investigación concreta.

13ª SEMANA

1. Evaluación semanal.

2. Sistema Tegumentario. Interrogatorio

2.1. Ficha de Identificación

2.1.1. Edad.

2.1.2. Sexo.

- 2.1.3. Lugar de residencia.
- 2.1.4. Raza o grupo étnico.
- 2.1.5. Ocupación
- 2.2. Antecedentes heredofamiliares.
- 2.3. Antecedentes Personales no Patológicos.
- 2.4. Antecedentes Personales Patológicos: alérgenos, inmunosupresores, otros medicamentos
- 2.5. Antecedentes Androgénicos y Gineco-obstétricos
- 2.6. Padecimiento actual.
 - 2.6.1. Signos y síntomas más frecuentes.
 - 2.6.1.1. Prurito
 - 2.6.1.2. Erupción cutánea.
 - 2.6.2. Lesiones
 - 2.6.2.1. Primarias: ampolla, mácula, pápula, vesícula, nódulo, mancha, placa, pústula, roncha.
 - 2.6.2.2. Secundarias: costras, escoriaciones, fisuras, queloides, liquenificación, escama, cicatriz, úlcera.
 - 2.6.3. Lesiones en las uñas. Líneas de Beau, uñas hipocráticas, coiloniquia, leuconiquia, onicolisis, paroniquia.
 - 2.6.4. Lesiones del pelo: resequedad, fragilidad, cantidad, alopecia generalizada o focal, hipertrichosis.
 - 2.6.5. Disfunción de glándulas sebáceas.
 - 2.6.5.1. Acné vulgar, dermatitis seborreica, rosácea.
 - 2.6.6. Algunas Infecciones piógenas de piel.
 - 2.1.11.1. Impétigo, erisipela, ectima.
 - 2.6.7. Micosis superficiales.
 - 2.1.12.1. Tiñas, pitiriasis versicolor, candida.
 - 2.6.8. Discromías, vitíligo.
 - 2.6.9. Dermatosis reaccionales.
 - 2.6.9.1. Dermatitis del pañal.
 - 2.6.9.2. Dermatitis por contacto

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD.
<p>Práctica de los contenidos teóricos del día.</p> <p>Proceso de diagnóstico con énfasis en los diagnósticos sintomático, signológicos, y sindromáticos.</p> <p>Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.</p>	<p>Atención Primaria.</p> <p>Bibliografía: fotocopias.</p> <p>Investigación concreta</p>

14ª SEMANA

1. Evaluación semanal.
2. Aspectos Psicomédicos, desarrollo temático de:
 - 2.1. Digestivo: Aspectos psicosomáticos de úlcera péptica, colitis.
 - 2.2. Urorreproductor: Impotencia eyaculación precoz, pseudociesis.
 - 2.3. Tegumentario: Psicodermatitis, alopecia areata, otras.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD.
Práctica de los contenidos teóricos del día. Proceso de diagnóstico con énfasis en los diagnósticos signológicos, sintomático, y sindromáticos. Retroalimentación sobre la práctica y su teoría.	Medicina comunitaria. Alcances y limitaciones. Bibliografía. Fotocopias. Investigación concreta.

15ª SEMANA

1. Evaluación semanal
2. Casos selectos de tegumentario
 - 2.1. Quemaduras.
3. Presentación de casos clínicos de tegumentario para proceso de diagnóstico.

PRÁCTICA CLÍNICA	COMUNIDAD.
Práctica de los contenidos teóricos del día. Proceso de diagnóstico con énfasis en los diagnósticos sintomático, signológicos y sindromáticos. Retroalimentación sobre la práctica y su teoría	Resultados de la investigación concreta.

16ª. SEMANA

1. Evaluación Clínica.
 2. Examen práctico.
- Comunidad: evaluación del trabajo y evolución.

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 la teoría sobre el tema revisado en la sesión anterior y el tema del día, asimismo se efectuarán dos exámenes modulares a fecha fija (que será informado 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 la mitad del semestre.

e) El alumno deberá de cumplir con un mínimo de 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 utilizo 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 de entregar un mínimo de tres historias clínicas por rol, que serán revisadas por el profesor señalando los errores cometidos en las mismas a fin de que sean corregidas por el alumno. Esto no excluye la entrega de historias clínicas - en el número que sea necesario -, que le sean solicitadas por su tutor en 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 departamentales 25%
- c) Practica Comunitaria o equivalente 25%
- d) Práctica clínica o equivalente 25%

5. Requisitos para exentar.

- a) Mínimo 80% de asistencias.
- b) Mínimo 80% de las actividades prácticas.
- c) Haber acreditado el (los) examen(es) práctico (s).
- d) Haber acreditado los exámenes modulares.
- d) Haber acreditado por lo menos el 50% de los exámenes semanales.
- e) Promedio igual o superior a 8 durante el semestre.

6. Requisitos para poder presentar examen final:

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

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

Otras obligaciones:

- a) Cumplir rigurosamente con la asistencia y puntualidad (horario matutino 7:00 a 13:00 horas y 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 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. 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. Mayor “**Propedéutica Médica**” 9a. Edición Interamericana. México. 1985.
2. Novey. D. W. “**Guía de Exploración Clínica**” Interamericana Mc. Graw Hill. México. 1990.
3. Surós. J. “**Semiología Médica y Técnica Exploratoria**” 7a. Edición, Salvat. México. 1990.
4. Celeno Porto, Celmo “**Semiología Médica**” Ed. Interamericana Mc. Graw Hill.
5. Jinich Horacio. “**Síntomas y Signos Cardinales de las Enfermedades.**” Ed. Manual Moderno
6. Martín Abreu Luis. “**Fundamentos del Diagnóstico**”. Ed. Méndez Editores
7. Martínez Cervantes Luis “**Clínica Propedéutica Médica**”. Ed. Méndez Editores.
8. Bates Bárbara. “**Propedéutica Médica.** Ed. Mc. Graw Hill
9. Potter “**Estudio Clínico Integral**” Ed. Interamericana
10. Álvarez Argente. “**Semiología Médica.** Fisiopatología, semiotecnia y propedéutica”. Ed. Médica Panamericana
11. LLanio Navarro Raimundo; Perdomo Gonzalez Gabriel. “**Propedeutica Clínica y Semiología Médica**” Ed. Ciencias Médicas
12. Complementaria a juicio de los profesores del módulo en el grupo correspondiente.
13. Arenas Roberto. “**Dermatología Atlas. Diagnóstico y tratamiento**” Mac. Graw Hill México 1992.
14. Balcells Alfonso. “**La Clínica y el Laboratorio**” Salvat 15a. Edición México 1991.
15. Danforth David. “**Tratado de Obstetricia y Ginecología.**” Interamericana 41. De. México 1988.
16. Lookingbool Donald. “**Dermatología**” Interamericana México 1988.
17. Maldonado Salvador. “**Propedéutica Médica**” Trillas 1987.

MÓDULO DE PRACTICA CLÍNICA CLINICA
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					
1.4 Semiología de Padecimiento					
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 ELABORO LA HISTORIA CLINICA: _____

FIRMA Y NOMBRE DEL PROFESOR QUE EVALUÓ: _____

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 sus actividades en la clase		
5.- Evidenció durante la clase que planeó las actividades de acuerdo a los contenidos del programa		
6.- La técnica que empleó en la clase fue predominantemente participativa		
7.- Empleó 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

	SI	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: _____ FECHA: _____

NOMBRE DEL PROFESOR: _____

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: _____

MÓDULO DE PRÁCTICA CLÍNICA
CLÍNICA 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: _____