



## **PROPEDÉUTICA CLINICA**

**CICLO: II GRADO SEMESTRE: IV**

**CLAVE: 3218  
PC4  
CRÉDITOS: 10**

### **MISION**

Somos una Dependencia de Educación Superior perteneciente a la Universidad Autónoma de Sinaloa destinada a formar médicos generales capaces de actuar con humanismo, sentido social, principios éticos y capacidad científica para resolver los problemas de salud individuales y colectivos de la región, del país y del entorno; que identifiquen la necesidad de mantenerse actualizados de acuerdo a los avances de la medicina a través de los programas de educación médica continua y estar preparados para realizar estudios de postgrado e investigación de acuerdo a las necesidades de su práctica.

### **VISION**

La Facultad de Medicina es una institución dedicada a la formación de recursos humanos para la salud, que cuenta con una oferta educativa diversificada y con estructura curricular semiflexible. La planta académica está constituida por profesores que cubren los perfiles deseables, están formados y actualizados disciplinaria y pedagógicamente, se desempeñan con profesionalismo y apegados a la normatividad institucional. Se cuenta con tres cuerpos académicos en consolidación, que desarrollan líneas de generación y aplicación de conocimiento relacionadas con los programas educativos. En cuanto a extensión, se contribuye significativamente a la formación y actualización disciplinar de los profesionales de la salud a través de acciones de educación continua, y sostiene programas de intercambio con instituciones educativas del área de la salud en México y en otros países, en el plano asistencial, brinda servicios médicos con calidad y eficiencia a través de su Unidad Académica de Postgrado. En cuanto a Gestión, se han establecido mecanismos de liderazgo compartido, las tareas se cubren con eficiencia y eficacia a partir de trabajo colegiado, y se observa transparencia en la información y rendición de cuentas.

### **VALORES**

Honestidad  
Integridad  
Lealtad  
Responsabilidad  
Respeto  
Justicia  
Solidaridad



## PROPEDÉUTICA CLINICA

**CICLO: II GRADO SEMESTRE: IV**

**CLAVE: 3218  
PC4  
CRÉDITOS: 10**

### OBJETIVO GENERAL

1. Analizara y seleccionara las técnicas para establecer una relación médico paciente confiable, independientemente de las características individuales de este; anteponiendo siempre el respeto y los principios éticos en el ejercicio de su profesión y realizar un interrogatorio médico-ordenado, lógico, dirigido y completo para obtener toda la información necesaria orientándose hacia una posibilidad diagnóstica.

### CONTENIDO TEMÁTICO

UNIDADES TEMAS Y SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	TIEMPO HORAS		
		T	P	TP
<p>X. TORAX ANTERIOR (REGION PRECORDIAL).</p> <p>Caracteres específicos de S1 (duración, tono, timbre, sitio de máxima percepción).</p> <p>Caracteres específicos de S2 (duración, tono, timbre, sitio, de máxima percepción).</p> <p>Posiciones para intensificar S1 y S2 (Panchon y Harvey)</p> <p>Relación de ruidos cardiacos con diástole y sístole ventricular.</p>	<p>Identificar los sitios de máxima percepción para 51 y 52.</p> <p>Comprender y realizar las diferentes maniobras y posiciones para intensificar 51 y 52.</p> <p>Categorizar la relación de 51 y 52 con la diastole y sístole ventricular.</p> <p>Identificar las causas de producción de 53 y 54, así como su significado clínico y tiempos de aparición, dentro del ciclo cardiaco.</p> <p>Localizar causas y características de ruidos cardiacos agregados (frotos, chasquidos, reforzamientos, galopes, soplos, etc).</p>			

<p>Presencia de ruidos cardiacos con diástole y sístole ventricular.</p> <p>Presencia y origen de S3 y “4, así como tiempo de producción.</p> <p>Ruidos cardiacos agregados: 1) Características Desdoblamientos valvulares</p> <p>2) Galopes: S3 y S4</p> <p>3) Ruidos valvulares: Chasquidos de apertura Reforzamiento de cierre</p> <p>Tipo (eyección, reflujo) Etiología (orgánicos, anorgánicos, funcionales). Tiempo de producción (diastólicos, sistólicos) Sitio de máxima percepción (base, punta). Irradiaciones Patrón (creciente, decreciente, romboide) Intensidad Timbre y tono</p> <p>Relaciones de lesiones valvulares con caracteres de soplos orgánicos.</p> <p>Terminología y manifestaciones clínicas más comunes de aparatos cardiovascular (disnea, hipoxia, cianosis, edema etc)., así como sus clasificaciones.</p> <p>Inspección de área precordial (choque de punta, deformaciones), y sus relaciones con hábitos exterior (facies, constitución, actitud, etc).</p> <p>Palpación de área precordial: choque de puntas y sus caracteres (frecuencia, ritmo, localización, intensidad, extensión y movilidad). Factores que provocan desplazamientos de choque de punta.</p>	<p>Comprender la clasificación y concepto de soplos</p> <p>Analizar las diferentes características de los soplos, así como sus subclasificaciones e importancia clínica.</p> <p>Comprender la relación de los diferentes soplos orgánicos con las diferentes lesiones valvulares.</p> <p>Identificar la sintomatología más común relacionada con el aparato cardiovascular, su fisiopatología y en significado, así como su relación con los padecimientos más frecuentes de aparato cardiovascular.</p> <p>Comprobar los límites del área precordial, así como su utilidad clínica.</p> <p>Realizar una inspección completa del paciente, identificando las manifestaciones clínicas que pudieran tener relación con aparato cardiovascular.</p> <p>Aplican y evaluar la técnica para la palpación del choque de punta, su significado y origen, así como sus caracteres y modificaciones normales y patológicas.</p> <p>Identificar las características principales y origen de vibraciones anormales y en área precordial (chasquidos, frotos, galopes, trills) y su importancia clínica.</p> <p>Aplican y justificar la técnica correcta para la percusión de área precordial y conocen su utilidad clínica.</p> <p>Realizan auscultación de área precordial con una técnica adecuada, identificando los 5 diferentes focos de auscultación clínica: así como su importancia.</p> <p>Identificar los ruidos cardiacos y diferenciarlos por sus características específicas y generales.</p> <p>Comprender el origen de los ruidos cardiacos y su significado dentro del ciclo.</p> <p>Describir las modificaciones funcionales y patológicas más comunes de los ruidos cardiacos y su aplicación clínica.</p>			
--	---	--	--	--

<p>Etiología y origen de las vibraciones de choque de punta. Vibraciones agregadas (frotés, chasquidos valvulares, galopes y temblores catarios).</p> <p>Percusión de tórax anterior: Limitación de silueta cardíaca. Limitación de borde hepático superior</p> <p>Auscultación de área precordial: Localización de focos de auscultación cardíaca (aórtico, pulmonar, mitral, tricústideo, accesorio aórtico).</p> <p>Concepto y fisiología básica del ciclo cardíaco. Caracteres generales de S1 y S2 (frecuencia, ritmo, intensidad), y sus modificaciones funcionales y patológicas más comunes</p>		10	10	20
---	--	----	----	----

<p>XI. ABDOMEN</p> <p>Percusión de abdomen: (Técnica) Causas de timpanismo y áreas de matidez Concepto y etiologías de ascitis Signos de la onda y matidez cambiante Delimitación de hígado y bazo Signo de Giordano</p> <p>Palpación de abdomen: Superficial: (monomanual en la mayoría de los casos)</p> <p>Técnica Datos a recabar Sensibilidad Reflejos cutáneos Masas superficiales Panículo adiposo Consistencia Profunda: (Generalmente bimanual) Técnica Datos a recabar Puntos dolorosos Murphy</p>	<p>Analizar la técnica adecuada para la percusión de abdomen, así como el significado de los diferentes fenómenos acústicos que pudiera encontrar y su utilidad para la delimitación de algunas vísceras, compactas como son hígado y bazo.</p> <p>Comprender el concepto de ascitis y sus diferentes etiologías.</p> <p>Identificar la utilidad y técnica para la búsqueda del signo de la onda y de la matidez cambiante, así como sus significados así como del significado y técnica para la búsqueda del signo de Giordano .</p> <p>Identificar la técnica para la palpación superficial de abdomen, así como los datos clínicos a recabar con dicho método y las diferentes maniobras a realizar para optimizar el procedimiento. Destacar la importancia clínica de los datos obtenidos con la palpación superficial de abdomen.</p> <p>Importancia y significado del signo de Blumberg y (rebote) y técnica de búsqueda.</p>			
--	--	--	--	--

<p>McBourney Lanz y Morris Epigástrico Ureterales Topografía del área abdominal y su relación con las diferentes vísceras por regiones. Manifestaciones clínicas más comunes de aparato digestivo (pirosis, halitosis, meteorismo, borborigmos, sialorrea, etc., y su relación con los padecimientos más frecuentes. Semiología y clasificación de vómitos. Semiología de evacuaciones (heces fecales) Inspección de abdomen (condiciones): Forma (globoso, semigloboso, en batea, en delantal, etc). Movimientos. (pulsátiles, respiratorios) Deformaciones (asimetrías, masas) Edo. De la superficie (lesiones cutáneas, cicatrices) Cicatriz umbilical (forma y localización) Diastasis de rectos (causas) Auscultación de abdomen. condiciones Ruidos peristálticos (características) Soplos vasculares, foco fetal. Percusión: Condiciones y técnicas Delimitar vísceras. Puntos dolorosos Palpación superficial : Sensibilidad, temperatura, edo de superficie. Masas superficiales, grosor de pániculo adiposo, hernias, reflejos superficiales, etc. Palpación profunda: Masas profundas, visceromegalias y dolor abdominal profundo. Maniobras de palpación de Hígado: Glenard, Chawfard, Mathew. Maniobras de palpación de Bazo Maniobras de palpación de Riñón: Guyón, pulgar de Glenard, Montenegro e Israel.</p>	<p>Aplicar la técnica y condiciones para la adecuada palpación profunda de abdomen, así como los datos a recabar con dicho método y maniobras especiales a realizar durante el procedimiento.</p> <p>Importancia clínica de los datos obtenidos con este método.</p> <p>La técnica adecuada para búsqueda de puntos dolorosos abdominales; así como su localización y significado.</p> <p>Las técnicas para la palpación de vísceras compactas, como son bazo, hígado, riñón y sus caracteres normales y patológicos.</p> <p>La semiología de masas abdominales profunda</p> <p>C Examinar la división topográfica del abdomen en 4 y 9 regiones; las líneas de referencia de abdomen y las relaciones que existen las regiones topográficas y las diferentes vísceras abdominales.</p> <p>Identificar las manifestaciones clínicas más comunes del aparato digestivo y su importancia clínica en relación con los padecimientos más frecuentes.</p> <p>Entender el concepto de vómito, así como su clasificación y semiología.</p> <p>Comprender los diferentes datos a buscar en las heces fecales, así como su aplicación e importancia clínica.</p> <p>Aplicar la técnica y posición adecuadas para realizar la inspección de abdomen, así como los datos a recabar con la misma y las maniobras especiales a realizar en dicho método exploratorio y su utilidad.</p> <p>Clasificar las causas de la modificación de las características normales del abdomen en lo que se refiere a forma, simetría, movimientos, edo. de la superficie, etc., y su importancia clínica.</p> <p>Describir la técnica y condiciones ideales para la auscultación de abdomen, así como los datos a recabar con dicho método exploratorio.</p> <p>Interpretar el concepto de peristaltismo, su causa y caracteres normales.</p>	10	10	20
<p>XII. GENTALES MASCULINO</p> <p>Generalidades: Anatomía y caracteres normales de genitales externos e internos, así como sus funciones</p>	<p>Conocer la anatomía y fisiología básica del aparato reproductor masculino.</p> <p>Identificar las manifestaciones clínicas más</p>			

<p>básicas.</p> <p>Manifestaciones clínicas más frecuentes (hipospadias, epispadias, hidrocele, postitis, fimosis, parafimosis, orquitis priapismo, etc), y su relación con los padecimientos más frecuentes del aparato genitourinario.</p>	<p>comunes de aparato genitourinario, la terminología médica relacionada con ellos y su relación con los padecimientos más frecuentes de dicho aparato.</p> <p>Aplicar la técnica adecuada para la inspección de genitales masculinos externos identificando sus indicaciones precisas y recabando los datos más importantes inherentes a dicho método.</p>	10	10	20
<p>INSPECCION DE GENITALES EXTERNOS:</p> <p>Pene: forma, volumen, edo. De la superficie, etc. Testículos: Posición, forma, volumen, transiluminación.</p> <p>Caracteres generales: congruencia, edad-desarrollo, distribución del vello púbico, caracteres sexuales secundarios.</p>	<p>Conocer las diferentes etapas en la diferenciación sexual en el hombre.</p> <p>Aplicar adecuadamente el método de transiluminación escrotal conociendo su utilidad e interpretando resultados.</p> <p>Aplicar correctamente las técnicas para la palpación de genitales masculinos externos en sus diferentes regiones (pene, testículos, regiones inguinales, escroto, glande, prepucio, etc), y conocer sus datos normales y anormales</p>			
<p>PALPACIÓN DE GENITALES EXTERNOS:</p> <p>Pene: Consistencia, sensibilidad, secreciones.</p> <p>Testículos: Consistencia, forma, volumen, sensibilidad, movilidad, posición, textura.</p> <p>Regiones inguinales: Búsqueda de hernias o ganglios linfáticos infartados (semiología).</p>	<p>Clasificar y diferenciar de hernias inguinales, características, importancia y utilidad clínica, así como la localización de las cadenas ganglionares inguinales, caracteres normales y anormales.</p> <p>Identificar las diferentes lesiones superficiales de genitales externos y su relación con los diversos padecimientos.</p> <p>Analizar las diferentes causas de aumento de volumen escrotal y las técnicas para su diferenciación.</p>			
<p>PALPACIÓN DE GENITALES INTERNOS:</p> <p>Próstata: Indicaciones y posiciones exploración.</p> <p>Indicaciones y posiciones de exploración (tacto rectal) Simms Genupectoral Litotomía Técnica de exploración: Características normales de próstata: Forma Consistencia Sensibilidad Volumen Movilidad</p> <p>Técnica y utilidad del masaje</p>	<p>Distinguir y describir características estructurales y funcionales de la glándula prostática, así como su localización anatómica.</p> <p>Comprender la utilidad e indicaciones del tacto rectal, así como la técnica de ejecución y las diferentes posiciones a utilizar para el procedimiento.</p> <p>Clasificar las características normales de la próstata en lo que se refiere a forma, volumen, consistencia, sensibilidad, etc.</p> <p>Desarrollar y aplicar las técnicas para el masaje prostático y conocer su utilidad diagnóstica.</p> <p>Interpretar la importancia estadística y epidemiológica del cáncer de próstata, así como su localización más frecuente y factores de riesgo.</p>			

<p>prostático.          Importancia estadística y epidemiológica del cáncer de próstata.          Localizaciones más frecuentes del cáncer prostático.          Factores de riesgo</p> <p>Lesiones dérmicas más comunes en genitales externos:          Herpes          Erosiones          Condilomatosis          Micosis          Chancros          Quistes          Etc.</p>				
---	--	--	--	--

<p><b>XIII. GENITALES FEMENINOS</b></p> <p>Generalidades          Anatomía y caracteres normales de genitales externos e internos, así como funciones básicas.</p> <p>Manifestaciones clínicas más frecuentes del aparato genitourinario (secreciones, prurito vaginal, disuria, polaquiuria, tenesmo vesical, etc). , y su relación con los padecimientos más comunes.</p> <p>Semiología de secreciones vaginales y relación con padecimientos.          Hidrorrea          Xantorrea          Clororrea          Mixorrea          Leucorrea</p> <p>Transtornos menstruales (conceptos)          Hipermenorrea          Hipomenorrea          Opsomenorrea          Dismenorrea          Polimenorrea          Oligomenorrea          Proiomenorrea          Amenorrea</p> <p>Concepto de metrorragias y causas más comunes.</p>	<p>Describir la anatomía y funcionamiento básico del aparato reproductor femenino.</p> <p>Aplicar la terminología médica y las manifestaciones clínicas más frecuentes, relacionadas con dicho aparato.</p> <p>Identificar los diferentes caracteres de las secreciones vaginales y su clasificación.</p> <p>Reconocer por sus características los diferentes trastornos del ciclo menstrual y sus conceptos.</p> <p>Describir el concepto de metrorragias y sus causas más comunes.</p> <p>Identificar las diferentes etapas de la diferenciación sexual femenina, las edades en que deben ocurrir, así como los conceptos de telarquía, pubarqu-oa y menarca.</p> <p>Reconocer las indicaciones y contraindicaciones para la realización de la exploración de genitales femeninos.</p> <p>Realizar una inspección completa de genitales externos, identificar y recabar los datos más importantes tanto normales, como anormales, dándoles una aplicación clínica adecuada.</p> <p>Describir y aplicar las posiciones para la exploración de genitales femeninos.</p> <p>Aplicar correctamente las técnicas para la palpación de vulva, región inguinal, glándulas de Littre y de Bartholini, identificando características normales y</p>	10	10	20
--	--	----	----	----

<p>Conceptos de telarquia, pubarquia y menarca.</p> <p><b>INSPECCION DE GENITALES EXTERNOS:</b> Indicaciones y contraindicaciones Congruencia edad-desarrollo (caracteres sexuales sec.) Vello púbico (forma y distribución) Vulva (componentes, integridad y edo. De la superficie).</p> <p><b>PALPACIÓN DE GENITALES EXTERNOS: (TECNICAS)</b> Glándulas de Littré y Bartholini Elasticidad vaginal Región inguinal</p> <p>Hernia Ganglios Tumoraciones</p> <p><b>PALPACIÓN DE GENITALES INTERNOS: (TÉCNICAS)</b> Tacto vaginal: Indicaciones y técnicas</p> <p><b>PAREDES VAGINALES:</b> Consistencia, elasticidad, etc.</p> <p><b>CERVIX:</b> Forma , volumen, coloración, edo. De la Sup. Posición.</p> <p><b>ORIFICIO CERVICAL EXTERNO:</b> Forma, transición epitelial, permeabilidad, modificaciones (causas).</p> <p><b>FONDOS DE SACO</b></p> <p><b>POSICIONES ANATOMICAS NORMALES DEL UTERO:</b> Anteroversión Retroversión Medial Anteroflexión Retroflexión</p> <p><b>PAPANICOLAU: (CONCEPTO E IMPORTANCIA.</b> Técnica para la toma de la muestra Material necesario Interpretación de resultados</p>	<p>anormales y su aplicación clínica.</p> <p>Realizar una adecuada palpación de región inguinal recabando los datos más importantes (hernias, ganglios, tumoraciones, etc).</p> <p>Realizar con la técnica y posición adecuada el tacto vaginal cuando así este indicado, recabando los datos correspondientes a las paredes vaginales, cerviz y orificio cervical externo, conociendo además la técnica adecuada para la palpación bimanual del fono uterino. Realizar una inspección armada de genitales internos (espejo vaginal) identificando sus indicaciones precisas y aplicando la técnica adecuada para el objetivo en cada caso.</p> <p>Conocer los componentes, funcionamiento y utilidad del espejo vaginal y sus diferentes tipos e indicaciones.</p> <p>Obtener los datos correspondientes a la inspección armada en lo que se refiere a paredes vaginales, cerviz, orificio cervical externo y fondos de saco, así como sus variantes normales y anormales.</p> <p>Conocer e identificar las diferentes posiciones anatómicas normales del útero.</p> <p>Conocer el concepto de PAPANICOLAU, su importancia y utilidad diagnóstica, técnica para la toma de muestras, material necesario para el procedimiento e interpretación de resultados.</p> <p>.Identificar las lesiones cutáneas más frecuentes de vulva y vagina, así como cerviz uterino y su relación con los padecimientos más comunes.</p> <p>Identificar los factores de riesgo más importantes para el cáncer cervicouterino y ovárico, así como su importancia estadística y epidemiológica.</p>			
--	--	--	--	--



<p>LESIONES CUTÁNEAS Y MUCOSAS MAS COMUNES EN GENITALES FEMENINOS: Herpes Micosis Chancros Tumores Escoriaciones Etc.</p> <p>IMPORTANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL C.A. CERVICOUTERINO Y OVARICO: FACTORES DE RIESGO</p>				
---	--	--	--	--

<p>XIV. SISTEMA MÚSCULO ESQUELETICO. Generalidades Definición e importancia del sistema musculoesquelético. Funciones básicas. Manifestaciones clínicas más comunes del sistema M-E. Concepto y clasificación de parálisis:</p> <p>Neuropática Miopática Flácida Espástica</p> <p>Definición de: Hemiplejía Monoplejía Paraplejía Cuadriplejía Estauroplejía</p> <p>Diferencias entre concepto de parálisis y paresia. Conceptos de: Contractura Espasmo Parestesia Esguince Luxación Fractura Flacidez</p> <p>Inspección de tronco y extremidades. (Técnica) Comparativo y simétrico Forma y volumen de extremidades Simetría e integridad</p>	<p>Conocer la importancia y el funcionamiento del sistema musculoesquelético, así como sus diferentes componentes.</p> <p>Identificar las manifestaciones clínicas más frecuentes del aparato locomotor.</p> <p>Conocer el concepto y clasificación etiológica y regional de parálisis y paresias estableciendo sus diferencias funcionales.</p> <p>Conceptualizar lo que es esguince, fractura, luxación y otras alteraciones estructurales y funcionales del sistema M-E.</p> <p>Realizar una adecuada inspección de tronco y extremidades aplicando las técnicas adecuadas y recabando ordenadamente los datos correspondientes al método exploratorio, reconociendo las variantes normales y anormales de cada uno de ellos.</p> <p>Conocer y aplicar correctamente los conceptos de VARO y VALGO cuando sea apropiado en cada una de las articulaciones.</p> <p>Memorizar los ángulos de movimientos normales de cada una de las articulaciones con dicha capacidad.</p> <p>Conocer la clasificación general de articulaciones</p> <p>Realizar una palpación comparativa y simétrica de masa muscular de extremidades y tronco, recabando los datos correspondientes a tono y fuerza muscular, sensibilidad, deformaciones y movimientos pasivos.</p>	10	10	10
---	--	----	----	----

<p>Inspección de tronco y extremidades (continua):  Trofismo (masa muscular)  Deformaciones (varo, valgo, talo, equino, etc).  Movimientos activos (ángulos de mov. Normal de cada articulación.</p> <p>Palpación de músculos y articulaciones de extremidades y tronco:  Comparativo y simétrico  Tono muscular (definición y técnica exploratorio)</p> <p>Fuerza muscular (definición y técnica de exp.)  Movimientos pasivos  Sensibilidad  Deformaciones (nódulos, quistes, tumoraciones, etc).</p> <p>Inspección de columna vertebral (técnicas):  Concepto de Lordosis, xifosis y escoliosis.  Identificación de curvaturas anteroposteriores normales.  Causas de deformación de columna vertebral  Causas de exageración o abolición de curvaturas normales.  Movimientos activos de columna vertebral ( ángulos normales)</p> <p>Palpación de columna vertebral (Técnica)  Sensibilidad  Masas  Deformaciones</p> <p>Conceptos y diferencias básicas de osteoartritis y artritis reumatoide (manifestaciones clínicas)</p> <p>Pruebas especiales y utilidad:  Bamboleo  Bombeo  Apley  Bostezo  McMurray  Trende lemburg  Patrick  Cajón  Thomas  Ortolani</p>	<p>Establecer la importancia de la búsqueda de diferencias entre movimientos activos y pasivos de articulaciones con fines diagnósticos.</p> <p>Conocer generalidades sobre osteoartritis y artritis reumatoide con sus manifestaciones clínicas más comunes y diferencias.</p> <p>Realizar una correcta inspección de columna vertebral, aplicando las técnicas correspondientes.</p> <p>Conocer los conceptos de Lordosis, xifosis y escoliosis.</p> <p>Identificar las curvaturas anteroposteriores normales de la columna vertebral, así como sus modificaciones funcionales patológicas y su relación con diferentes padecimientos.</p> <p>Memorizar los ángulos de movimientos normales de columna vertebral.</p> <p>Realizar una correcta palpación de columna vertebral y región paravertebral, aplicando las técnicas correctas en busca de sensibilidad, masas y deformaciones, relacionando los datos obtenidos con diferentes padecimientos.</p> <p>Ejecutar las diferentes pruebas y maniobras especiales para articulaciones conociendo su significado, indicaciones y la interpretación de sus resultados.</p>			
---	---	--	--	--

Adams Etc.				
---------------	--	--	--	--

<p><b>XV. EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA</b></p> <p>Iones y Anatomía Básica del S.N.C. y el S.N.P:</p> <p>Manifestaciones neurológicas más comunes y su relación diversos padecimientos:</p> <p>Oración:</p> <p><b>ESTADO MENTAL:</b>  Area cognoscitiva:  Conciencia  Orientación  Atención  Asociación de ideas  Memoria  Formación de juicios  Inteligencia  Valoración de Glasgow</p> <p>Area afectiva:  Conducta  Sentimientos  de hábitos exterior:</p> <p>Facies  Actitud (en gatillo, hemipléjica de descerebración de decortización, etc).</p> <p>Sensibilidad profunda (funciones corticales. Técnicas de exploración para:  Coordinación  Estereognosia  Praxis  Vibración  Grafestesia  Discriminación de 2 puntos</p> <p>Exploración de funciones cerebelosas (técnicas)  Equilibrio (prueba de Romberg)  Tono muscular (prueba de rebote)  Sinergismo (prueba de Curvatura del tronco)  Coordinación (diadocoscinecia, dedonariz, talón, rodilla).</p> <p>Exploración de reflejos (técnica: de defensa)  Cutáneos (plantar, cremasteriano, etc)  Mucosos (conjuntival, nasal, nauseoso)  Viscerales (micción, defecación)  Pupilares (fotomotor, consensual de</p>	<p>Al final del curso el alumno será capaz de:</p> <p>Conocer la estructura y funcionamiento del S.N.P., así como las manifestaciones clínicas cuentas relacionadas con ellos.</p> <p>Realizar una adecuada valoración del estado mental abarcando lo que es la inspección general area</p>	<p>10</p>	<p>10</p>	<p>20</p>
---	---	-----------	-----------	-----------

<p>acomodación)</p> <p>Pupilares (fotomotor, consensual de acomodación) Osteotendinosos (rotuliano, aquileon, bicipital, tricipital, etc).</p> <p>Causas mas frecuentes de alteración Maniobra de Jendrassik.</p> <p>Exploración de reflejos (técnica continua)</p> <p>Causas mas frecuentes de alteración Maniobra de Jendrassik.</p> <p>Exploración de reflejos (técnica continua)</p> <p>Reflejos anormales (técnica de búsqueda) Babinsky Chaddock Gordon Schaffer</p> <p>Signos de irritación meníngea (brudzinksky, Kernig, etc).</p> <p>Exploración del sistema nervioso periférico (técnica). Pares craneales:</p> <p>Técnica de exploración: Olfatorio Óptico Muscular común Patético Trigémino M.O.E. Facial Auditivo Glosofaríngeo Vago Espinal Hipogloso</p> <p>Nervios espinales: Raíces nerviosas: Radiculitis (concepto y manifestaciones) Signo de LASSEGUE</p> <p>Exploración del sistema nervioso periférico.</p>				
---	--	--	--	--

<p>Nervios espinales: Signo de Bragard Bowers Signo de SEZE y GOLDEWSKY</p> <p>Plexos Cervical Braquial Localización, alteraciones y manifestaciones más comunes. Lumbosacro</p> <p>Nervios periféricos: Musculocutaneo Axilar Pectorales Serrato mayor Mediano Radial Cubital Otros</p> <p>Trastornos del lenguaje: Dislalia y disartria (características y diferencias) Afasias (clasificación y características)</p>				
---	--	--	--	--

<p><b>XVI. EXPLORACIÓN OBSTETRICA</b> Concepto de embarazo, infertilidad y esterilidad. Concepto de gesta, para, aborto y cesárea. Factores de riesgo (importancia) Edad Talla Escolaridad Peso Gesta Para Abortos Cesáreas Intervalo gestional Toxicomanías Antecedentes obstétricos patológicos. Enfermedades durante el embarazo.</p> <p>Fecha probable de parto de acuerdo a U. M.</p>	<p>Definir y entender los conceptos de infertilidad, embarazo y esterilidad.</p> <p>Conocer y aplicar los conceptos de GESTA, para aborto y cesárea.</p> <p>Identificar los factores gestional y su importancia clínica.</p> <p>Realizar un interrogatorio obstétrico adecuado, ordenado y completo.</p> <p>Conocer el procedimiento para calcular la fecha probable de parto, de acuerdo a la fecha de última menstruación.</p> <p>Conocer e identificar las alteraciones más comunes del embarazo por trimestre.</p> <p>Conocer las manifestaciones clínicas normales del embarazo.</p>		10	20
--	---	--	----	----

<p>Alteraciones más frecuentes del embarazo:</p> <p>1er trimestre: Amenaza de aborto Embarazo ectopico Mola hidatiforme Hiperemesis I.V.U.</p> <p>2do. Trimestre: Amenaza de aborto Amenaza de P. P. Anemias I. V. U.</p> <p>3er trimestre: Amenaza de P. P. D.P.P.N.I. Toxemias I. V. U. Anemias Placenta previa</p> <p>Manifestaciones clínicas normales del embarazo: Náuseas Cansancio Constipación Lumbalgia Etc.</p> <p>Conocer y entender los conceptos de situación, posición, presentación y actitud, así como su aplicación.</p> <p>Conocen estructura, clasificación y diferentes tipos de pelvis femenina.</p>	<p>Conocer e identificar los signos de probabilidad de embarazo.</p> <p>Conocer e identificar los signos de certeza de embarazo.</p> <p>Manejar y entender los conceptos de obito, aborto, mortinato y huevo muerte retenido, estableciendo las diferencias entre ellos.</p> <p>Calcular y establecer edad gestacional de acuerdo a fecha de última menstruación y altura de fondo uterino.</p> <p>Realizar una exploración obstétrica correcta y completa.</p> <p>Conocer y aplicar técnicas para maniobras de Leopold, así como su utilidad clínica.</p> <p>Signos de probabilidad de embarazo: Chadwik Hegan Amenorrea Macdonal Goodell Piskacek</p> <p>Signos de certeza de embarazo: Movs. Fetales Frecuencia cardiaca fetal Identificación de partes fetales</p> <p>Concepto de óbito, aborto, huevo muerto retenido y mortinato.</p> <p>Edad gestional de acuerdo a F.U.M., y fondo uterino.</p> <p>Crecimiento normal del fondo uterino durante el embarazo.</p> <p>La exploración de la mujer gestante: 1. Maniobras de Leopold 2. Conceptos de: Presentación Situación Posición Actitud.</p> <p>Tipos y características de pelvis: Androide Platipeloide Ginecoide Antropoide</p>	10		
--	---	----	--	--


<p>XVII. EXPLORACIÓN PEDIATRICA</p> <p>Conceptos de inmadurez, prematurez, neonato, lactante menor, lactante mayor, infante, preescolar, escolar, prepúber y púber.</p> <p>Historia clínica pediátrica:</p> <p>Antecedentes prenatales: Número de embarazo del que es producto. Curso del embarazo De término o pretérmino Complicaciones durante el embarazo Status socioeconómico Toxicomanías o enfermedades de la madre durante el embarazo.</p> <p>Antecedentes perinatales: Complicaciones perinatales: Ruptura prematura de M. Sangrados Toxemias Otros</p> <p>Tipo de parto Eucotico Distocico (causas)</p> <p>Condiciones de atención del parto: Medio hospitalario o domiciliario Atendido por facultativo o empírico Duración del parto Complicaciones durante el parto</p> <p>Antecedentes neonatales: Somatometría Valoración de apgar Valoración de edad gestacional Malformaciones congénitas Exploración neurológica</p> <p>Reflejos: Succión Búsqueda Moro Prensión Glabela Etc.</p>	<p>Al final del curso el alumno será capaz de:</p> <p>Aplicar correctamente los conceptos de inmadurez, prematuras, neonato, lactante menor y mayor, infante, preescolar, escolar, prepúber y púber, conociendo su significado.</p> <p>Realizar una historia clínica pediátrica ordenada y completa.</p> <p>Identificar los antecedentes prenatales, así como su importancia clínica.</p> <p>Identificar antecedentes perinatales de importancia y su aplicación clínica.</p> <p>Interrogan adecuadamente, acerca de antecedentes neonatales referentes a somatometría y malformaciones congénitas.</p> <p>Conocer y aplicar adecuadamente las valoraciones de APGAR, SILVERMAN-ANDERSON y EDAD GESTIONAL.</p> <p>Realizar correctamente la exploración de reflejos pediátricos.</p> <p>Conocer las tablas de crecimiento y desarrollo normales en el niño y sus alteraciones más frecuentes.</p> <p>Conocer las etapas del desarrollo psicomotor normal en el niño en lo que se refiere a motricidad, coordinación de movimientos, percepción de sensaciones y lenguaje, así como sus alteraciones más frecuentes.</p> <p>Conocer las etapas de la dentición decidua y permanente</p>	10	10	20
---	--	----	----	----

<p>Crecimiento y desarrollo físico: Tablas de valoración de peso y talla de acuerdo a la edad. Alteraciones más frecuentes</p> <p>Desarrollo psicomotor normal Motricidad Coordinación de movimientos Percepción de sensaciones Lenguaje</p> <p>Definición</p>				
--	--	--	--	--

### ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE

1. Exposición temática por parte del profesor y por parte de los estudiante.
2. Investigación de casos clínicos y reporte de casos
3. Reporte de lecturas críticas y de análisis de artículos actualizados y en traducción en otro idioma.
4. Métodos audio visual (apoyo didáctico) Visual audio y video, maniquíes, equipo médico.
5. Implementación de talleres
6. Contacto con pacientes reales
7. Foros temáticos y Foros de discusión.

### CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACION

Exámenes            70%  
Prácticos            30%  
Calificación final   100%

1. Exámenes escritos y teórico-prácticos  
Parciales, departamentales, final, extraordinario
2. Asistencia, participación, reglamentación
3. Elaboración de historia clínica
4. Ponderación Teoría        70%
  - a. Asistencia..... 10%
  - b. Historia clínica .....10%
  - c. Participación.....10%
  - d. Examen estructurado...70%



5. Exámenes escritos y teórico-prácticos  
Parciales, departamentales, final, extraordinario
6. Asistencia, participación, reglamentación
7. Elaboración de historia clínica

#### BIBLIOGRAFIA

#### **GUÍA DE EXPLORACIÓN FÍSICA E HISTORIA CLÍNICA (BATES)**

**AUTOR:** Lynn S. Bickley 8va. Edición

**Editorial :** Mc Graw Hill

#### **SEMIOLOGIA MEDICA Y TECNICA EXPLORATORIA**

**AUTOR :** Antonio Surós Batló

**Juan Surós Batló**

**8va. Edición. Editorial Masson**

#### **MANUAL MOSBY EXPLORACION FISICA**

**AUTOR:** H. Seidel, J. Ball. J. Dains, G. Benedict

**Editorial:** Mosby/Doyma Libros

**PROFESORES**

**DR. CARLOS LEONEL SÁNCHEZBORJA ÁLVAREZ**

**DR. JOSE ANTONIO QUINTERO BELTRÁN**

**DR. RICARDO RUVALCABA MIRANDA**

**DR. MANUEL VARGAS ROBLES**

**DR. MANUEL URTUSUÁSTEGUI IBARRA**

**DRA. NORMA ALICIA URREA MENDOZA**

**DRA. NIKEL ESMERALDA ZARATE DEPRAECT**