



PROPEDÉUTICA CLÍNICA
CLAVE DE LA ASIGNATURA: ACP-DCS-4
TIPO DE ASIGNATURA: CONCENTRACIÓN PROFESIONAL

HT 2	HP4	CRÉDITOS 8
------	-----	------------

PROPEDÉUTICA CLÍNICA

Esta asignatura teórico- práctica, que integra los conocimientos de la estructura y función del ser humano con la Semiología y la Patología Clínica, proporciona al estudiante la metodología y la técnica para la interpretación de los síntomas y signos de la enfermedad, la exploración física ordenada y sistematizada del individuo por medio de maniobras específicas y presenta a la historia clínica como el instrumento documental en donde se exponen claramente los hallazgos e interpretaciones los mismos. Prepara al estudiante para consolidar la impresión diagnóstica y proponer intervenciones terapéuticas específicas. Los objetivos de esta signatura se alcanzan mediante las clases teóricas, los ejercicios de simulación, la asistencia a los campos clínicos y las demostraciones prácticas. Se evalúan los aspectos teóricos y prácticos.

Descripción del curso: Curso teórico práctico mediante el cual, el estudiante realiza el abordaje clínico que le permite **elaborar una historia clínica** completa, fundamentada en criterios éticos y legales de la práctica médica. Se aborda la teoría, desde el aula para luego pasar al medio hospitalario y de consulta externa y poder situar la relación médico paciente, y así lograr una visión global de la práctica médica. Este curso sirve de base en la vinculación entre materias básicas y clínicas, apelando a la construcción del perfil de egreso de la facultad de Medicina.

Propósito del curso: Facilitar la construcción de conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para el estudio del paciente, mediante la realización de una historia clínica basada en el interrogatorio y la exploración física, apoyado en los métodos auxiliares de diagnóstico y el análisis de sus resultados para integrar un diagnóstico presuntivo. Desarrollar y fortalecer en el estudiante la relación medico-paciente, indispensable para que manifieste rasgos tanto de investigador clínico como de respeto a su prójimo, indispensables en el perfil de egreso del médico general. Desarrollar su capacidad de observación para reconocer los diferentes patrones de conducta de las enfermedades e identifique los principales motivos de consulta.

METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE

a) Se pretenderá que los estudiantes logren su aprendizaje a través de un proceso de construcción propia del conocimiento y su aplicación en diversos contextos trate de trabajo independiente, sesión en aula, práctica en laboratorio y/o ejercicio práctico en escenarios reales.

Las sesiones presenciales tendrán una orientación constructivista, donde el profesor no se limitará a plantear el tema o desarrollarlo, sino que recurrirá a la solución de problemas o aplicación de proyectos por parte de los alumnos. El propósito docente consistirá en orientar al alumno en el estudio individual mediante las recomendaciones pertinentes para desarrollar en ellos una actitud crítica. El profesor dirigirá el proceso de evaluación desde un enfoque integrador que involucre la valoración del desarrollo de competencias, la labor del profesor y el proceso educativo en sí, dando especial énfasis a la autoevaluación del alumno y la evaluación entre pares.

Queda como opcional por parte del profesor recurrir a la modalidad de clases en línea o “Blackboard (Bb)”, como estrategia de flexibilidad y para incursionar en la aplicación de las nuevas tecnologías de la información en el proceso de enseñanza y aprendizaje previa habilitación de los alumnos para el uso adecuado de la plataforma. Puede complementarse con interacción en línea entre el profesor y estudiantes, apegándose a los criterios de aprendizaje constructivo se presentaran exposiciones con PowerPoint o flash, películas o videos cortos así como conferencias en línea.

b) Se solicitarán trabajos individuales o en equipo como productos de aprendizaje y evidencia de la integración de conocimientos (conocer), habilidades (hacer) y actitudes (ser/convivir) que den cuenta de las competencias por desarrollar.

c) Finalmente mediante el desarrollo de prácticas integradoras, se valorará el desempeño esperado en el alumno ante situaciones del ejercicio profesional en áreas de administración de los servicios de salud.

d) Para el desarrollo de la asignatura se sugiere una bibliografía básica, sin embargo se promoverá en los alumnos la búsqueda y utilización de información electrónica en páginas validadas para fomentar su capacidad de indagación y valoración crítica de información.

e) La asignatura requiere del estudiante una serie de actividades que deberá efectuar en horas extraclase, en promedio requerirá de 10 horas de estudio independiente a la semana. Los alumnos con los trabajos o evidencias de aprendizaje integrarán su portafolio que será uno de los elementos a considerar en la evaluación para acreditación de la asignatura.

COMPETENCIAS (Tipo y Nombre de las Competencias que se desarrollan con el curso)	CONTENIDOS (Objetos de estudio, Temas y Subtemas)	RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Por objeto de estudio)
<p>BÁSICAS Sociocultural:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demuestra valores de respeto e integración ante costumbres diferentes y hacia lo multicultural. <p>Solución de problemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analiza las diferentes componentes de un problema y sus interrelaciones <p>Comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrolla su capacidad de comunicación verbal en forma efectiva. - Desarrolla su capacidad de comunicación escrita en forma efectiva. - Desarrolla escritos a partir del proceso de investigación. <p>PROFESIONALES:</p> <p>Elementos conceptuales básicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relaciona los elementos salud y enfermedad con la persona y su ambiente. - Explica los principios básicos de la bioética relacionados con su desempeño profesional <p>ESPECÍFICAS:</p> <p>Administración de la práctica médica con sustento jurídico.</p>	<p>OBJETO DE ESTUDIO 1: BASES ÉTICAS Y LEGALES DE LA PRÁCTICA MÉDICA.</p> <p>Los principios de la Ética médica.</p> <p>La carta de derechos del paciente</p> <p>La carta de derechos del médico</p> <p>La Ley general de salud</p> <p>Aspectos importantes relacionados con su practica y la Ley general de profesiones</p> <p>La Norma oficial mexicana del expediente clínico</p> <p>Los problemas de bioética relacionados con el interrogatorio y exploración médicos</p> <p>OBJETO DE ESTUDIO 2. CONCEPTOS BÁSICOS EN CLÍNICA:</p> <p>Conceptos de salud y enfermedad</p> <p>Definición de salud (OMS)</p> <p>Definición de enfermedad (OMS)</p> <p>El concepto de: Signo, síntoma y síndrome</p> <p>Propedéutica médica</p> <p>Diagnóstico y terapéutica</p> <p>Semiología y semiótica.</p> <p>El lenguaje técnico médico</p> <p>Léxico coloquial</p> <p>Signos vitales</p> <p>OBJETO DE ESTUDIO 3 LA HISTORIA CLÍNICA:</p>	<p>Analiza, conoce y aplica las bases legales, éticas y morales de la práctica médica durante su interacción con el paciente.</p> <p>Conoce, comprende y utiliza la terminología médica básica, y el léxico coloquial importante en el interrogatorio y útiles para la elaboración y redacción de una historia clínica completa.</p> <p>Hace un interrogatorio</p>

<p>- Aplica las bases jurídicas y la normativa sanitaria, conforme a los principios científicos y éticos vigentes de la medicina para desempeñarse adecuadamente evitando con ello las demandas médico legales.</p> <p>- Cognitivos:</p> <p>- Analiza el fundamento constitucional de la Ley General de Salud y su contenido; así como las Normas Oficiales Mexicanas y los demás reglamentos aplicables en su desempeño profesional.</p> <p>- Actitudinales:</p> <p>- Es veraz y objetivo en la recolección de la información proporcionada.</p> <p>- Se muestra honesto y veraz al informar acerca del estado de salud del paciente</p> <p>Diagnóstico y manejo de patologías:</p> <p>- Procedimentales:</p> <p>- Aplica el interrogatorio estructurado al paciente sobre su estado de salud.</p> <p>- Examina al paciente en forma completa y sistemática, utilizando los instrumentos médicos requeridos y respetando la dignidad e integridad del paciente.</p> <p>- Clasifica la patología de</p> <p>forma general y/o específica.</p> <p>- Cognitivos :</p> <p>- Identifica las diferentes formas de interrogatorio.</p> <p>- Analiza y comprende el</p>	<p>La estructura de la historia clínica: <i>Interrogatorio:</i> Técnicas de interrogatorio Ficha de identificación Antecedentes heredo familiares Antecedentes personales no patológicos Antecedentes personales patológicos Antecedentes gineco-obstétricos Padecimiento actual La semiología de los síntomas</p> <p><i>Exploración física</i> Inspección general Antropometría Inspección por regiones anatómicas Técnica de auscultación y hallazgos normales por región anatómica Técnica de palpación superficial y profunda y hallazgos normales por región anatómica Técnica de percusión digital y hallazgos normales por región anatómica Exploración completa por regiones, aparatos y sistemas.</p> <p><i>Técnicas de exploración armada</i> Estetoscopio Lámpara de mano Otoscopio Oftalmoscopio Baumanómetro Tabla de Snellen Martillo de reflejos Diapasón Instrumentos específicos de exploración especial: Generalidades de monitorización de pacientes Fondo de ojo Laringoscopia indirecta Exploración armada de reflejos superficiales y profundos Rinoscopia</p> <p>Elaboración y redacción de la historia clínica Formatos de reporte historia clínica Nota de evolución (PSOAP)</p>	<p>clínico completo adaptando su lenguaje y método a las perspectivas del paciente en forma ética.</p> <p>Conoce y aplica las técnicas de exploración general, por regiones, aparatos y sistemas utilizando adecuadamente distintos instrumentos de exploración armada Redacta adecuadamente una historia clínica completa. Conoce y aplica las notas de evolución en el expediente clínico.</p>
---	--	---

<p>proceso salud – enfermedad en forma integral.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comprende los procedimientos, técnicas e instrumentos que se utilizan para la exploración física. - Identifica las alteraciones clínico-patológicas del paciente examinado - Analiza, ordena e interpreta la información derivada de la entrevista inicial con el paciente y la exploración física. - Reconoce y valora la necesidad de los distintos estudios auxiliares de diagnóstico que apoyan sus conclusiones iniciales y finales. - Interpreta la información proporcionada por la evaluación clínica y en su caso los auxiliares de diagnóstico. - Jerarquiza la información y expresa la misma al paciente y/o a su familiar. <p>- Actitudinales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es objetivo, analítico, crítico al relacionar los hallazgos clínicos y paraclínicos de su paciente y para manejar la recuperación de su paciente. <p>Es respetuoso, amable, cordial y utiliza un lenguaje apropiado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuida y promueve la relación médico - paciente 	<p>OBJETO DE ESTUDIO 4: DIAGNÓSTICO CLÍNICO. Juicio crítico Método hipotético deductivo Método empírico deductivo Integración de los datos obtenidos en la historia clínica. Análisis de los datos obtenidos en la historia clínica. Discrimina hallazgos normales y anormales tanto en el interrogatorio, en la exploración física, como en los análisis paraclínicos básicos. Integración de diagnóstico sindromático. Diagnostico anatómico. Diagnostico probable. Diagnósticos diferenciales.</p> <p>OBJETO DE ESTUDIO 5 EXÁMENES PARACLÍNICOS: Exámenes de laboratorio más comunes en clínica. (Biometría hemática completa, química sanguínea, electrolitos séricos, examen general de orina). Estudios radiológicos más comunes en clínica. (Radiografía de tórax, placa simple de abdomen) Otros: (electrocardiograma, tomografía axial computarizada, endoscopia, sonografía). Interpretación y aplicación básica de exámenes paraclínicos.</p>	<p>Interpreta los hallazgos de la historia clínica y utiliza el método hipotético deductivo en la elaboración de un diagnóstico clínico sindromático, anatómico, probable y diferencial</p> <p>Vincula correctamente los estudios solicitados con la patología diagnosticada. Interpreta y aplica en su análisis clínico los resultados de los exámenes paraclínicos básicos.</p>
--	--	---

OBJETO DE ESTUDIO	METODOLOGÍA (Estrategias y recursos didácticos)	TIEMPO ESTIMADO
Bases éticas y legales de la práctica médica	Exposición, aprendizaje colaborativo: Investigación,	5 hrs

Conceptos básicos en clínica	debate, exposición de temas, preguntas generadoras.	
La historia clínica	Exposición, aprendizaje colaborativo:	15 hrs
Diagnóstico clínico	Demostración, investigación, debate, discusión en grupos, preguntas generadoras, Casos clínicos.	
Exámenes paraclínicos	Exposición, aprendizaje colaborativo: Demostración, investigación, estudio de casos, debate, exposición de temas, casos clínicos, preguntas generadoras. Aprendizaje basado en problemas Aprendizaje colaborativo: Casos clínicos, debate, discusión de casos, preguntas generadoras.	35 hrs
	Aprendizaje basado en problemas Aprendizaje colaborativo: Casos clínicos, observación, preguntas generadoras.	15 hrs
	A lo largo de todo el curso se realizarán seminarios los cuales contendrán los diferentes temas clínicos del curso de propedéutica médica.	10 hrs
	Se realizará trabajo de campo en hospitales vinculados a la Facultad de Medicina, donde el estudiante podrá abordar los contenidos de propedéutica integrando la teoría con la práctica médica, y vincularse a equipos multidisciplinarios, previo aval por secretaría académica y consejo	

	técnico. Se anexa Lista de cotejo y Proyecto.	
--	---	--

OBJETO DE ESTUDIO	EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO	CRITERIOS DE DESEMPEÑO
Bases éticas y legales de la medicina Conceptos básicos en clínica	Ensayo analítico, trabajo de revisión bibliográfica, generación de documentación pertinente al tema. Lista de cotejo.	Conceptos y utilidad de la ética médica, ley general de salud, ley estatal de profesiones, carta de derechos del médico, carta de derechos del paciente, norma oficial mexicana del expediente clínico, en la práctica médica actual.
La historia clínica	Resumen bibliográfico con criterio investigativo generador de un espacio crítico y de discusión. Lista de cotejo.	Definición teórica de conceptos, nomenclatura y terminología clínica básica.
Diagnóstico clínico	Obtención y elaboración de una historia clínica completa. Lista de cotejo	Calidad y claridad de la historia clínica
Exámenes paraclínicos	Reporte de análisis de casos clínicos. Lista de cotejo. Resumen investigativo, reporte analítico de casos clínicos. Correspondencia de la patología, con el estudio solicitado. Lista de cotejo	Resumen clínico, análisis de hallazgos, diagnóstico presuntivo. Resumen clínico, análisis de hallazgos, diagnóstico presuntivo. Seminarios con reportes de casos clínicos, notas de evolución y la historia clínica correspondiente, base del curso de propedéutica. Exposición plenaria de una historia clínica resultado del trabajo de campo por equipos al termino del semestre

--	--	--

Requisitos para las clase presencial

1. Sesiones presenciales.

En todas las clases presenciales se evaluará la participación individual de los alumnos.

Si el alumno por causa justificada no asiste, deberá ponerse al corriente con el producto que corresponda en la siguiente sesión.

El porcentaje mínimo de asistencia para ser considerada y asignar ponderación a la participación será del 80%.

2. Prácticas integradoras

La asistencia a las prácticas integradoras es obligatoria.

Respetar y cumplir con las reglas de seguridad y disciplina del laboratorio o escenario real

Al final los estudiantes elaboraran un informe final de prácticas presentando los resultados de aprendizaje obtenidos así como observaciones y sugerencias.

Los reportes escritos se presentaran en Arial 12 con interlineado de 1,5. El reporte se entregará en formato Word (USB) e impreso.

Organización del tiempo:

1) Evaluación de números de horas en clase:

Temas teóricos: $16 * 2h = 32h$.

Sesiones de exposiciones, ejercicios y casos: $14 * 1h = 14h$

Sesiones seminarios: $8 * 1h = 8h$

Exámenes parciales: $3 * 2h = 6h$

Examen Departamental: $1 * 4hr = 4hr$

Prácticas $8 * 4 = 32$ hrs

Total tiempo en clases: 96 hrs

Sistema de Evaluación

Fechas de entrega de las tareas. Todas las tareas serán entregadas previamente al desarrollo de las actividades grupales o individuales (taller, laboratorio, seminario o examen) para que sean el punto de partida para la discusión o plenaria. Un criterio esencial es la entrega PUNTUAL y OPORTUNA, si los materiales se envían a una cuenta de correo o al sistema Bb, los tiempos del día vencen a las 00:00 horas del día señalado y solo será válido el registro del sistema.

Valor de las tareas. El alumno debe cumplir el mayor número de actividades para la integración de su portafolio de evidencias. Se considerará la limpieza, presentación, ortografía y en especial el contenido que favorezca el logro de una competencia o capacidad. Los casos de deshonestidad académica (plagio, copias ilegales o transcripciones no autorizadas o analizadas) serán acreedoras de una observación y exhortación por parte del profesor y sanción en caso de reincidir y considerarse pertinente. Las aportaciones innovadoras serán estimuladas y reconocidas con enfoque motivador.

VALOR DE LA EVALUACIÓN

Para aprobar la asignatura se requiere obtener como mínimo la puntuación de 7.0 puntos en la calificación global de la asignatura.

Sistema de Evaluación

PRODUCTOS	PORCENTAJE
Entrega de evidencias (portafolio) Desempeño en prácticas, expedientes clínicos, estudios de caso, presentación de experiencias y resultados	40%
Seminarios	15%
Exámenes Parciales (Exámenes prácticos)	15%
Examen Departamental (Examen práctico y resolución de caso clínico)	30%
Total	100%

FUENTES DE INFORMACIÓN	EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES
<p>Ley general de salud</p> <p>Ley general de profesiones</p> <p>Atlas of clinical diagnosis. Dr. Afzol Mir. Segunda edición. Editorial Saunders. 2003.</p> <p>Guía de exploración física e historia clínica. Lynn S Bickley. Octava edición. Editorial McGraw-Hill. 2003.</p> <p>Semiología médica y técnica exploratoria. Juan Surós Batlló. Séptima edición. Editorial Masson. 1998</p> <p>Fundamentos del diagnóstico. Luis Martín-Abreu. Novena edición. Méndez editores. 2000</p> <p>Manual Mosby de Exploración Física. Henry M. Seidel. Quinta edición. Editorial Mosby. 2005</p>	<p>Evaluación diagnóstica: Inicio del curso.</p> <p>Evaluación formativa: Técnica informal: observación. Técnica formal diaria; Trabajo en clase y tareas Técnica formal semestral: listas de cotejo, rubricas.</p> <p>Evaluación evolutiva: Exposición de temas y trabajos. Reporte de Historia Clínica. Autocrítica Docente. Auto evaluación continua docente y estudiantil. Auto evaluación escrita con elección de tema, por parte del estudiante y verificación por parte del docente.</p> <p>Cómo se va a evaluar: Evaluación oral, participativa: Agrega un punto a estudiantes con promedio mayor a 9 y medio punto a estudiantes con promedio de 7 u 8 que hayan sido congruentes, concretos, relevantes en sus participaciones.</p> <p>Ponderación Teoría: Clínica: Trabajo de campo: Teoría: 4 evaluaciones parciales y la participación en clase teórica tendrá Clínica :</p> <p>Participación en clase clínica. La evaluación de trabajo de campo se realiza a final del curso con una exposición grupal de caso clínico ante la academia de Propedéutica Médica.</p>

CRONOGRAMA DEL AVANCE PROGRAMÁTICO
S e m a n a s

Objetos De estudio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Bases éticas y morales de la práctica médica	x	x														
2. Conceptos básicos en clínica		X	x	x	x											
3. La historia clínica					x	x	x	x	x	x	x					
4. Diagnóstico clínico									x	x	x	x	x	x		
5.Exámenes paraclínicos												x	x	x	x	x