



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
DE CHIHUAHUA**

Clave: 08MSU0017H



**FACULTAD DE MEDICINA Y  
CIENCIAS BIOMÉDICAS**

Clave: 08HSU4052X

**CURSO:  
PROPEDÉUTICA MÉDICA**

<b>DES:</b>	Salud			
<b>Programa(s) educativo(s):</b>	Médico Cirujano y Partero			
<b>Tipo de asignatura:</b>	Profesional			
<b>Clave de la asignatura:</b>	MPM04-13			
<b>Semestre:</b>	Cuarto			
<b>Total horas semana/semestre:</b>	8/128			
<i>Teoría:</i>	2			
<i>Teórico – práctica:</i>	3			
<i>Laboratorio:</i>	-			
<i>Taller:</i>	-			
<i>Prácticas complementarias:</i>	-			
<i>Clases a distancia:</i>	-			
<i>Trabajo extra clase:</i>	-			
<i>Actividades de aprendizaje independiente:</i>	3			
<b>Total créditos semestre:</b>	<b>Tepic</b>	<b>USCS</b>	<b>ECTS</b>	<b>SATCA</b>
	80	5	5	8
<b>Clave y materia requisito</b>	Anatomía Clínica, Fisiología Humana II			
<b>Fecha de actualización:</b>	MAYO 2020			
<b>Elaborado por:</b>	Secretaría Académica Academia de Propedéutica Médica Dr. José Eliseo De la Rosa Ríos Dra. Norma Patricia Villalba Ríos Dr. Sáenz Félix Mario Dr. Jesús Maldonado Flores Dr. Octavio Cesar Quintana Soto Dr. José Saúl Escobedo Hernández Dr. Soto Pérez Armando			

**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 médico-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.

<b>COMPETENCIAS</b> (Tipo y nombre de las competencias que se desarrollan con el curso)	<b>CONTENIDOS</b> (Objetos de estudio, temas y subtemas)	<b>RESULTADOS DE APRENDIZAJE</b> (Por objeto de estudio)
<p><b>BÁSICAS</b></p> <p><b>Sociocultural</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Demuestra valores de respeto e integración ante costumbres diferentes y hacia lo multicultural.</li> </ul> <p><b>Solución de problemas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analiza las diferentes componentes de un problema y sus interrelaciones.</li> </ul> <p><b>Comunicación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrolla su capacidad de comunicación verbal en forma efectiva.</li> <li>Desarrolla su capacidad de comunicación escrita en forma efectiva.</li> <li>Desarrolla escritos a partir del proceso de investigación.</li> </ul> <p><b>PROFESIONALES:</b></p> <p><b>Elementos conceptuales básicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Relaciona los elementos salud y enfermedad con la persona y su ambiente.</li> </ul> <p><b>Competencias específicas:</b></p> <p><b>Administración de la práctica médica con sustento jurídico</b></p> <p><i>Procedimentales:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> </ul> <p><i>Cognitivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> </ul> <p><i>Actitudinales:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Es veraz y objetivo en la</li> </ul>	<p><b>OBJETO DE ESTUDIO I. RELACION MEDICO-PACIENTE Y EXPEDIENTE CLINICO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La Norma oficial mexicana del expediente clínico</li> <li>Relación Médico-paciente</li> </ol> <p><b>OBJETO DE ESTUDIO II. CONCEPTOS BÁSICOS EN CLÍNICA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Conceptos de salud y enfermedad</li> <li>Definición de salud (OMS)</li> <li>Definición de enfermedad (OMS)</li> <li>El concepto de:</li> <li>Signo, síntoma y síndrome</li> <li>Propedéutica médica</li> <li>Diagnóstico y terapéutica</li> <li>Semiología</li> <li>El lenguaje técnico médico</li> <li>Léxico coloquial</li> <li>Signos vitales</li> </ol> <p><b>OBJETO DE ESTUDIO III. LA HISTORIA CLÍNICA</b></p> <p>La estructura de la historia clínica:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Interrogatorio <ol style="list-style-type: none"> <li>Técnicas de interrogatorio</li> <li>Ficha de identificación</li> </ol> </li> <li>Padecimiento actual y síntomas generales <ol style="list-style-type: none"> <li>La semiología de los síntomas</li> </ol> </li> <li>IPAYs</li> <li>Aparato respiratorio</li> <li>Aparato cardiovascular</li> <li>Aparato digestivo</li> <li>Aparato renal y urinario</li> <li>Aparato genital masculino</li> <li>Aparato genital femenino</li> </ol>	<p>Analiza, conoce y aplica la NOM 168-SSA1-1998 y NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico 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 clínico completo adaptando su lenguaje y método a las perspectivas del paciente en forma ética.</p> <p>Conoce los diferentes contenidos entre la historia clínica de un adulto y la historia clínica pediátrica.</p> <p>Conoce los diferentes instrumentos de exploración armada.</p> <p>Conoce técnicas generales de exploración física, por regiones, aparatos y sistemas utilizando adecuadamente distintos instrumentos de exploración</p>

<p>recolección de la información proporcionada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Se muestra honesto y veraz al informar acerca del estado de salud del paciente</li> </ul> <p><b>Diagnóstico y manejo de patologías:</b></p> <p><i>Procedimentales:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Aplica el interrogatorio estructurado al paciente sobre su estado de salud.</li> <li>● Examina al paciente en forma completa y sistemática, utilizando los instrumentos médicos requeridos y respetando la dignidad e integridad del paciente.</li> <li>● Clasifica la patología de forma general y/o específica.</li> </ul> <p><i>Cognitivos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Identifica las diferentes formas de interrogatorio.</li> <li>● Analiza y comprende el proceso salud – enfermedad en forma integral.</li> <li>● Comprende los procedimientos, técnicas e instrumentos que se utilizan para la exploración física.</li> <li>● Identifica las alteraciones clínico-patológicas del paciente examinado</li> <li>● Analiza, ordena e interpreta la información derivada de la entrevista inicial con el paciente y la exploración física.</li> <li>● Reconoce y valora la necesidad de los distintos estudios auxiliares de diagnóstico que apoyan sus conclusiones iniciales y finales.</li> <li>● Interpreta la información proporcionada por la evaluación clínica y en su caso los auxiliares de diagnóstico.</li> <li>● Jerarquiza la información y expresa la misma al paciente y/o a su familiar.</li> </ul> <p><i>Actitudinales:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Es objetivo, analítico, crítico al relacionar los hallazgos clínicos y paraclínicos de su</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>23. Sistema endocrino</li> <li>24. Sistema hematopoyético y linfático</li> <li>25. Piel y anexos</li> <li>26. Aparato musculoesquelético</li> <li>27. Sistema nervioso</li> <li>28. Órganos de los sentidos</li> <li>29. Esfera psíquica</li> <li>30. Antecedentes</li> <li>31. Antecedentes hereditarios familiares</li> <li>32. Antecedentes personales patológicos</li> <li>33. Antecedentes personales no patológicos</li> <li>34. Antecedentes gineco-obstétricos y/o andrológicos</li> <li>35. Historia Clínica Pediátrica</li> </ol> <p><b>OBJETO DE ESTUDIO IV INTEGRACION DE LA HISTORIA CLINICA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>36. Integración de los datos obtenidos en la historia clínica.</li> <li>37. Análisis de los datos obtenidos en la historia clínica.</li> <li>38. Discrimina hallazgos normales y anormales tanto en el interrogatorio</li> <li>39. Integración de diagnóstico sindromático</li> <li>40. Diagnostico anatómico.</li> <li>41. Diagnostico probable.</li> <li>42. Diagnósticos diferenciales.</li> <li>43. Los principios de la Ética médica.</li> <li>44. La carta de derechos del paciente</li> <li>45. La carta de derechos del médico</li> <li>46. La Ley general de salud</li> <li>47. Aspectos importantes relacionados con su práctica y la Ley general de profesiones</li> </ol>	<p>armada</p> <p>Redacta adecuadamente una historia clínica (interrogatorio completo).</p> <p>Conoce y analiza las diferentes notas contenidas médicas en el expediente clínico.</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.</p> <p>Correlaciona resultados de los exámenes de laboratorio y gabinete con el interrogatorio realizado al paciente en base a una patología determinada.</p>
--	---	--

paciente y para manejar la recuperación de su paciente. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es respetuoso, amable, cordial y utiliza un lenguaje apropiado.</li> <li>• Cuida y promueve la relación médico – paciente.</li> </ul>		
--	--	--

OBJETO DE ESTUDIO	METODOLOGÍA (Estrategias y recursos didácticos)	TIEMPO ESTIMADO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objeto de estudio 1</b> Relación médico-paciente y expediente clínico</li> <li>• <b>Objeto de estudio 2</b> Conceptos básicos en clínica</li> <li>• <b>Objeto de estudio 3</b> La historia clínica</li> <li>• <b>Objeto de estudio 4</b> Integración de la historia clínica</li> </ul> <p><b>Exámenes paraclínicos</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Exposición, aprendizaje colaborativo: Investigación, debate, exposición de temas, preguntas generadoras.</li> <li>2. Exposición, aprendizaje colaborativo: Demostración, investigación, debate, discusión en grupos, preguntas generadoras, Casos clínicos.</li> <li>3. Exposición, aprendizaje colaborativo: Demostración, investigación, estudio de casos, debate, exposición de temas, casos clínicos, preguntas generadoras.</li> <li>4. Aprendizaje basado en problemas</li> <li>5. Aprendizaje colaborativo: Casos clínicos, debate, discusión de casos, preguntas generadoras.</li> </ol> <p>Aprendizaje basado en problemas Aprendizaje colaborativo: Casos clínicos, observación, preguntas generadoras.</p> <p>A lo largo de todo el curso se realizarán seminarios los cuales contendrán los diferentes temas clínicos del curso de propedéutica médica.</p> <p>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.</p> <p>Se anexa Lista de cotejo y Proyecto.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relación médico-paciente y expediente clínico             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 horas</li> </ul> </li> <li>2. Conceptos básicos en clínica             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 horas</li> </ul> </li> <li>3. La historia clínica             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 35 horas</li> </ul> </li> <li>4. Integración de la historia clínica             <ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 horas</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Exámenes paraclínicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 horas</li> </ul>

OBJETO DE ESTUDIO	EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO	CRITERIOS DE DESEMPEÑO
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Objeto de estudio 1</b> Relación médico-paciente y expediente clínico</li> <li>● <b>Objeto de estudio 2</b> Conceptos básicos en clínica</li> <li>● <b>Objeto de estudio 3</b> La historia clínica</li> <li>● <b>Objeto de estudio 4</b> Integración de la historia clínica</li> </ul> <p><b>Diagnóstico clínico</b></p> <p><b>Exámenes paraclínicos</b></p>	<p>Ensayo analítico, trabajo de revisión bibliográfica, generación de documentación pertinente al tema. Lista de cotejo.</p> <p>Resumen bibliográfico con criterio investigativo generador de un espacio crítico y de discusión. Lista de cotejo.</p> <p>Obtención y elaboración de una historia clínica completa. Lista de cotejo.</p> <p>Reporte de análisis de casos clínicos. Lista de cotejo.</p> <p>Resumen investigativo, reporte analítico de casos clínicos.</p> <p>Correspondencia de la patología, con el estudio solicitado. Lista de cotejo</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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.</li> <li>2. Definición teórica de conceptos, nomenclatura y terminología clínica básica.</li> <li>3. Calidad y claridad de la historia clínica</li> <li>4. Resumen clínico, análisis de hallazgos, diagnóstico presuntivo.</li> <li>5. Resumen clínico, análisis de hallazgos, diagnóstico presuntivo.</li> <li>6. Seminarios con reportes de casos clínicos, notas de evolución y la <b>historia clínica</b> correspondiente, base del curso de propedéutica.</li> <li>7. Exposición plenaria de una historia clínica resultado del trabajo de campo por equipos al término del semestre</li> </ol>

FUENTES DE INFORMACIÓN (Bibliografía/Lecturas por unidad)	EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES (Criterios e instrumentos)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Ley general de salud</b></li> <li>2. <b>Ley general de profesiones</b></li> <li>3. <b>Atlas of clinical diagnosis (2ª ed.)</b> - Dr. Afzol Mir. <i>Editorial Saunders. 2003</i></li> <li>4. <b>Guía de exploración física e historia clínica (8ª ed.)</b></li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Evaluación diagnóstica: Inicio del curso.</b></li> <li>● <b>Evaluación formativa:</b> <i>Técnica informal:</i> observación. <i>Técnica formal diaria:</i> Trabajo en clase y tareas <i>Técnica formal semestral:</i> ECOE, listas de cotejo, rubricas.</li> <li>● <b>Evaluación evolutiva:</b></li> </ul>

