

# **SEMIOLOGIA GENERAL**

## ***1.- JUSTIFICACIÓN***

La semiología es considerada una asignatura eje, pilar en la formación del estudiante de medicina. Es la única oportunidad que tiene la Facultad de ofrecer una enseñanza tutorial más personalizada y duradera, donde se puede integrar y sintetizar los conocimientos teórico-prácticos, morfofuncionales, psicológicos, éticos y clínicos con la finalidad de elaborar una aproximación diagnóstica. Por lo que consideramos que es fundamental reestructurar el programa existente a fin de garantizar el éxito de éste proceso.

## ***2.- OBJETIVOS***

El estudiante al finalizar el curso de semiología debe estar en capacidad de:

Establecer una adecuada relación médico paciente, como base de toda experiencia clínica.

Recopilar la información y elaborar la historia clínica en la forma más completa e integral posible, que incluya interrogatorio, examen físico y paraclínica.

Organizar, sistematizar, interpretar y analizar la información recabada para elaborar un diagnóstico sindromático y diferencial.

Explicar los hallazgos encontrados y el diagnóstico, teniendo en cuenta la integración de los conocimientos previos morfofuncionales y fisiopatológicos.

## ***3.- CONTENIDOS TEMATICOS***

### **3.1.- HISTORIA Y DIAGNOSTICO CLINICO**

Partes de una historia

Interrogatorio o anamnesis

Examen físico:

Estado general y condiciones generales

Niveles de conciencia

Facies

Actitud o postura

Coloración

Estado de Hidratación

Tipo constitucional

Signos Vitales: Presión arterial, temperatura, pulso, respiración.

Índices antropométricos: Peso, talla, índice de masa corporal.

### 3.2.- EXAMEN DE LA PIEL Y SUS ANEXOS

Lesiones primarias de piel

Lesiones secundarias de la piel

Exploración de los anexos: lesiones ungueales, alteraciones del cabello y distribución del vello

### 3.3.- EXAMEN DE LA CABEZA Y DE LA CARA

Síntomas

Examen del cráneo

Examen de la cara

Exploración ocular

Fondo de ojo normal y patológico. Lesiones hipertensivas y diabéticas

Oído

Cavidad Oral

### 3.4.- EXPLORACIÓN DEL CUELLO

Síntomas específicos

Pulso carotideo

Pulso venoso

Palpación del cuello

Palpación de la glándula tiroides

Ganglios linfáticos del cuello

Tumoraciones del cuello

### 3.5.- EXPLORACIÓN DEL APARATO RESPIRATORIO

Síntomas respiratorios

Inspección general torácica. Tipos de respiración

Puntos y líneas de referencia

Palpación

Percusión

Auscultación normal (ruidos fisiológicos) y ruidos patológicos

Síndromes físicos pleuropulmonares: derrame, condensación, neumotórax y distensión

### 3.6.- EXPLORACIÓN DE LA GLANDULA MAMARIA

Síntomas

Examen físico general

Examen físico específico

### 3.7.- EXPLORACIÓN DEL APARATO CARDIOVASCULAR

Síntomas cardiovasculares

Pulso arterial

Corazón

Inspección

Palpación

Percusión

Auscultación

Ruidos Cardiacos

Soplos cardiacos. Características semiológicas

Lesiones valvulares específicas

Frote pericardico

### 3.8.- EXPLORACIÓN DEL ABDOMEN

Síntomas gastrointestinales o abdominales

Inspección

Auscultación

Palpación

Exploración profunda

Palpación del hígado

Palpación del bazo

Puertas herniarias

Maniobras de interés en los procesos inflamatorios del apéndice cecal

### 3.9.- EXPLORACIÓN DEL APARATO UROGENITAL

Síntomas urogenitales

Exploración de la región lumbar

Exploración genital en el hombre

Exploración uretral

Exploración rectal

Exploración urogenital en la mujer

### 3.10.- SEMIOLOGIA ENDOCRINA

Alteraciones del crecimiento

Alteraciones del peso corporal

Alteraciones de piel y anexos

Alteraciones oculares

Alteraciones de tiroides

Alteraciones musculares, neurológicas y del aparato circulatorio

Trastornos menstruales

### 3.11.- EXPLORACIÓN DE LAS EXTREMIDADES

Síntomas articulares, musculares, neurológicos y vasculares de extremidades

Examen de las articulaciones

Exploración del sistema musculo esquelético

Exploración vascular periférica: sistema venoso y arterial

Nervios periféricos de miembros superiores e inferiores

Anomalías frecuentes en los pies

### 3.12.- EXPLORACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO

Síntomas generales

Funciones cerebrales superiores

Funciones cerebrales específicas

Nervios craneales

Nervio oftálmico

Nervio óptico y vía óptica

Nervio motor ocular común

Nervio patético

Nervio motor ocular externo

Nervio trigémino

Nervio facial

Nervio auditivo o esteatoacústico

Nervio glossofaríngeo

Nervio vago

Nervio espinal

Nervio hipogloso

Funciones cerebelosas:

Pruebas de regulación del equilibrio

Marcha

Pruebas de regulación del tono muscular

Pruebas de coordinación motora voluntaria

Funciones motoras:

Trofismo o desarrollo muscular

Tono muscular

Fuerza muscular

Movimientos involuntarios

Exploración de la sensibilidad superficial y profunda o propioceptivas

Reflejos normales y patológicos

### **3.13.- EXPLORACIÓN ARTICULAR**

Síntomas

Examen físico general

Examen físico específico. Anormalidades

### **4.- MÉTODOS Y TÉCNICAS DE ENSEÑANZA**

La enseñanza es fundamentalmente práctica, directamente con el paciente, guiada y supervisada por el profesor. Dicha formación es de complejidad creciente, acorde a los contenidos temáticos. Se requiere de:

Una relación profesor alumno adecuada: máximo 6 alumnos por profesor

Un ambiente de consulta y/o hospitalización donde se pueda tener contacto con los pacientes.

Conocimientos previos fisiopatológicos y morfo funcionales por parte del alumno.

Los alumnos serán divididos en 24 secciones denominadas alfabéticamente de la A hasta la X.

El método de aprendizaje requiere:

Adquirir información teórica sobre el sistema o aparato en estudio a través de la investigación bibliográfica y la clase expositiva, siguiendo la secuencia del contenido temático del programa.

Extracción de la información acerca del paciente y su enfermedad a través del contacto directo con el mismo. Se precisa de un adiestramiento continuo en el interrogatorio y el examen físico.

El aprendizaje se realiza de forma continua, repetitiva y en complejidad creciente.

Al final de cada sistema se debe integrar, interpretar y analizar la información recabada a través de la revisión bibliográfica y discusión con el profesor.

### **5.- CRITERIOS Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN**

La evaluación exige que el estudiante al final del lapso cumpla con el perfil exigido en los objetivos de éste programa, por lo que se evaluará:

Relación médico-paciente

Conocimientos

Habilidades y destrezas

Responsabilidad

Iniciativa y motivación

### ***EVALUACIONES***

Se realizarán dos evaluaciones parciales teórico-prácticas: la primera a mediados del lapso y la segunda al final del periodo. Dichas evaluaciones son de carácter acumulativo y serán realizadas por dos jurados integrados por: el profesor de la materia y un profesor de la misma asignado por el Departamento.

El profesor realizará una evaluación continua según los parámetros indicados anteriormente que incluya: realización de historias clínicas (12 por estudiante), quiz, interrogatorio, presentación de casos, etc.

*La nota definitiva de cada parcial corresponde a:*

*Evaluación continua: 45%*

*Examen parcial: 45%*

La sumatoria de las dos evaluaciones parciales corresponde al 90%. El restante 10% estará integrado por: la evaluación del curso de radiodiagnóstico 5% y el curso de semiología psiquiátrica: 5%.

Dr. Ivan David Rivas Rodriguez

Profesor de Semiología de la Universidad de los Andes

Mérida, Enero 2010.