



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Propedéutica, semiología y diagnóstico

Dra. Angelita Yesenia Gómez Gallardo

Tareas

Alumna: Guadalupe Elizabeth González González

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 17/03/2021.

Signos: Son manifestaciones objetivas (rasgos) (exantemas, dilatación cardíaca, modificación del pulso, etc.) o químicas (albuminuria, hiperglucemia) que se reconocen al examinar al enfermo.

Síntomas: Son los trastornos subjetivos (malestares, dolor, etc.) que el paciente experimenta y el médico no suele percibir o le es difícil comprobar, y a cuyo conocimiento llega sobre todo por medio del interrogatorio.

Diagnóstico clínico presunto: Es aquel que el profesional considera posible basándose en los datos obtenidos en la anamnesis y el examen físico.

Diagnóstico confirmado: Caso cuyo diagnóstico se corrobora por medio de estudios auxiliares, o aquel que no requiere estudios auxiliares, pero presenta signos o síntomas propios del padecimiento o evento bajo vigilancia, o aquel que presente evidencia de asociación epidemiológica con algún caso confirmado por laboratorio.

Pronóstico para la vida: Promedio de años que se espera que viva una persona. El pronóstico anticipa su posible duración de acuerdo a los síntomas que se evidencian en el paciente.

Pronóstico para la función: Evaluación de la capacidad de realizar funciones físicas normales, tales como caminar, agacharse, sostenerse con firmeza, etc.

Prodromos: Signo o sintoma precursor de una enfermedad determinada, que preceden y anuncian el comienzo de ésta.

Semiología: Es el capítulo de la patología general que se ocupa del estudio de los signos y síntomas de las enfermedades, y de sus consecuencias.

Semiotécnica → Todos los herramientas que se utilizan para conocer los signos y síntomas del paciente: Percusión, palpación etc.

Propedéutica → Razonamiento donde se analiza bien el signo y sintoma para poder llegar a una conclusión.

ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

		BCG		Hepatitis B	
Nacimiento					
2 Meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus		Neumococo Conjugada
4 Meses	Pentavalente acelular		Rotavirus		Neumococo Conjugada
6 Meses	Pentavalente acelular		Rotavirus		Influenza
7 Meses	Influenza Segunda dosis				
12 meses	SRP				
18 meses	Pentavalente acelular				
24 meses (2 años)	Influenza refuerzo anual				
36 meses (3 años)	Influenza refuerzo anual				
48 meses (4 años)	DPT (Refuerzo)				
59 meses (5 años)	Refuerzo anual Influenza (octubre - enero)				
72 meses (6 años)	SRP (refuerzo)				
11 años o 5to grado de primaria	VPH (virus del Papiloma humano)				

Esquema de vacunación adolescentes y adultos		
Vacuna	Enfermedad que previene	Edad
Td	Tétanos, difteria	A partir de los 15 años de edad y cada 10 años
SR	Sarampión Rubéola	Adolescentes de 11 años de edad que no cuenten con dosis de SR
Antihepatitis B	Hepatitis B	Adolescentes de 11 años de edad que no cuenten con el antígeno vacunal
VPH	Infección por Virus de Papiloma humano	Mujeres en 5º grado de primaria o de 11 años de edad no escolarizadas
TdPa	Tétanos, difteria, tos ferina	Embarazadas de la semana 20 a 32 de gestación.
Antiinfluenza	Influenza	Población de 65 años de edad considerada con factores de riesgo, todos a partir de los 60 años
Antineumocócica Polivalente	Infecciones por Neumococo	Población de 60 años a 64 con factores de riesgo. Toda la población de 65 años de edad.