



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ALUMNA:

LOURDES DEL CARMEN ARCOS CALVO

LICENCIATURA

MEDICINA HUMANA

MATERIA:

ANTROPOLOGIA MÉDICA

TERCER PARCIAL

FECHA:

23/05/22

Capítulo 2 El examen físico y sus métodos básicos de exploración.

El examen físico es la exploración que practica personalmente el médico a todo individuo, a fin de reconocer la existencia o no de alteraciones físicas o signos producidos por enfermedad.

Las cuatro técnicas básicas de la exploración clínica son: la inspección, la palpación, la percusión y la auscultación.

Inspección

La inspección es la apreciación con la vista desnuda o cuando más con la ayuda de una lente de aumento, de las características del cuerpo en su superficie externa y de algunas cavidades o conductos accesibles por su amplia comunicación exterior, por ejemplo, boca y fauces.

Ejecución. La inspección se realiza en todo momento, aun antes de comenzar el examen físico como tal, desde el momento en que vemos al individuo, hasta que termina nuestra comunicación con él.

Para su ejecución como operación siempre deben considerarse las

Siguientes invariantes:

- Aspecto y/o simetría.
- Color.
- Forma.
- Tamaño.
- Movilidad.

Palpación

La palpación es la apreciación manual de la sensibilidad, la temperatura, la consistencia, la forma, el tamaño, la situación y los movimientos de la región explorada, gracias a la exquisita sensibilidad táctil, térmica, vibratoria y sentidos de presión y estereognóstico de las manos.

Para su ejecución como operación palpatoria de cualquier estructura, a lo largo de todo el examen físico, siempre deben considerarse las siguientes invariantes:

- Situación.
- Forma.
- Tamaño.
- Consistencia.
- Sensibilidad (dolor y temperatura).
- Movilidad.

Percusión

Consiste en la apreciación por el oído, de los fenómenos acústicos, generalmente ruidos, que se originan cuando se golpea la superficie externa del cuerpo.

Este método fue inventado por Leopold Joseph Auenbrugger a mediados del siglo XVIII y dio lugar a un enorme progreso en el diagnóstico de las enfermedades del tórax. la secuencia de la operación será:

1. Colocar adecuadamente el dedo plesímetro.
2. Colocar en posición el dedo percutor, tocando ligeramente el lugar donde va a golpearse.
3. Extensión y flexión, extensión y flexión de la muñeca, para el primer y segundo golpes, respectivamente.

Auscultación

La auscultación consiste en la apreciación con el sentido del oído, de los fenómenos acústicos que se originan en el organismo, ya sea por la actividad del corazón (auscultación cardiovascular), o por la entrada y salida del aire en el sistema respiratorio (auscultación pulmonar), o por el tránsito en el tubo digestivo (auscultación abdominal), o finalmente por cualquier otra causa (auscultación fetal, articular, etc.).

En la ejecución de la auscultación como operación debe

Considerarse lo siguiente:

- Colocación correcta del auricular al auscultar.
- Sujetar el diafragma o la campana con dos dedos (el pulgar y el índice o el dedo del medio).
- Calentar por fricción el diafragma si es necesario.
- Aplicar el diafragma firmemente para escuchar los sonidos agudos o altos.
- Aplicar la campana suavemente para escuchar los sonidos graves o bajos.

Capítulo 3

Durante la inspección, desde el primer momento del encuentro con la persona y el establecimiento de la comunicación, deben observarse estos detalles, por separado y en su conjunto, que permitan arribar a conclusiones.

Marcha

El primero de los datos que recogemos por la inspección general es si el individuo deambula más o menos libremente, o si por el contrario, está limitado, en mayor o menor grado, u obligado a permanecer sentado o en cama, cuando el examen se realiza en el hogar o en el hospital.

La marcha normal es suave, usualmente acompañada de balanceo simétrico de los brazos. Cuando el caminar es normal, el talón debe tocar gentilmente el suelo con la rodilla extendida. El paso debe entonces transferirse armónicamente a lo largo del pie hacia el metatarso. Con la rodilla ligeramente flexionada, el pie debe levantarse del suelo. Los movimientos al caminar deben ser coordinados.

Biotipo o hábito externo.

Si observamos con atención la conformación corporal

o hábito externo de los distintos individuos, comprobaremos que pueden separarse en tres grandes grupos: Unos presentan, por lo general, poca estatura, son más bien gruesos y corpulentos, tienen cuello corto, tórax ancho, ángulo costal epigástrico muy abierto, obtuso, musculatura bien desarrollada y extremidades relativamente pequeñas: son los brevilíneos, megaloplácnicos (del griego megas: grande; esplancknon: víscera), pícnicos (del griego pyknus: espeso, condensado) o hiperesténicos (del griego hyper: exceso; sthenos: fuerza). Otros son, generalmente, más altos, delgados, de cuello y tórax alargados, ángulo costal epigástrico cerrado y agudo, musculatura pobre y extremidades largas: son los longilíneos, microplácnicos o asténicos (del griego a: privativo; sthenos: fuerza).

Finalmente, los normolíneos, normoplácnicos o esténicos, constituyen el grupo intermedio con una conformación corporal armónica.

Actitud

La postura, actitud o estancia se refiere a la posición que asume el individuo cuando está de pie o sentado y también, acostado.

Los tipos posturales son los siguientes

Tipo A excelente

1. Cabeza erecta. Mentón saliente. Alineación perfecta de la cabeza con relación al hombro, cadera y tobillo.
2. Tórax alto y abombado. El esternón es la parte más anterior del cuerpo.
3. Abdomen inferior hacia dentro y plano.
4. Las curvaturas de la espalda están dentro de límites normales.

Tipo B Buena

1. Cabeza ligeramente hacia delante.
2. Tórax ligeramente bajo.
3. Abdomen inferior hacia dentro, pero no plano.
4. Las curvaturas de la espalda ligeramente aumentadas.

Tipo C pobre

1. Cabeza hacia delante.
2. Tórax plano.

3. Abdomen relajado. Es la parte del cuerpo más prominente.

4. Las curvaturas de la espalda exageradas.

Tipo D mala

1. Cabeza exageradamente hacia delante.

2. Tórax deprimido (enterrado).

3. Abdomen completamente relajado y protuberante.

4. Las curvaturas de la espalda extremadamente exageradas.

Fácies

Así se denomina el aspecto y la configuración de la cara, la expresión facial o fisionómica de la persona.

Ante todo debemos evaluar la simetría facial, tanto estática como en movimiento, comparando el lado derecho con el izquierdo.

Talla

El registro de la talla en el adulto joven puede hacerse una vez, pero es necesario explorarla periódicamente desde el nacimiento hasta la adolescencia, para evaluar su crecimiento, así como en las personas de la tercera edad, para evaluar el acortamiento debido a estrechamiento de los discos intervertebrales o a fracturas compresivas.

Peso

El peso debe medirse y registrarse en todos los encuentros. El hecho de ganar o perder peso, debe ser un indicador importante de salud o enfermedad. A menudo, la dosificación de los medicamentos dependen del peso.

Temperatura

Se sospecha que una persona tiene o no aumento de la temperatura corporal palpando su piel con el dorso de la mano en distintas regiones: frente, cuello, tronco, extremidades.