

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Campus Comitán

Licenciatura de Medicina Humana

Trabajo: Reporte De Practicas

PASIÓN POR EDUCAR

Integrantes: Aguilar Figueroa Mauricio
Carbajal de León Daniela Elizabeth
Lara Vega Rosario
Méndez Velazco Orlando Gamaliel
Pulido Padilla Gabriela Monserrat

Semestre: 4° Grupo: A

Materia: Propedéutica, Semiología Y Diagnostico Físico

Docente: Dr. Aguilar Ocampo Cristian Jonathan

Introducción:

Se realiza este reporte de prácticas con el objetivo que los alumnos de 4to semestre de la Lic. En Medicina Humana. Podamos desarrollar la habilidad de un buen examen físico y aplicar el método semiológico que son las cuatro bases importantes de la exploración física, inspección, palpación, percusión y auscultación así como es la anamnesis e identificación de los signos y síntomas de las diferentes enfermedades para llegar a un diagnóstico, así como el uso de sus diversas herramientas y normativas con base al expediente médico. La importancia de esta práctica es la valoración del paciente para un correcto protocolo de manejo.

Abarcaremos temas que vimos en la práctica que son:

- **Método semiológico**
- **Semiología del dolor**

Nosotros como personal de salud tenemos que aprender a explorar a nuestro paciente de forma adecuada y correcta, todo inicia desde la inspección. Desde que el paciente entra al consultorio nosotros estamos aplicando la semiología "inspección", que es céfalo-caudal. Buscar la forma en que nosotros podamos explicarle a los pacientes su malestar y nos pueda entender, también el cómo nos vamos a dirigir a ellos y cómo vamos a formular nuestras preguntas hacia ellos.

Justificación:

La materia de Propedéutica, Semiología Y Diagnostico Físico es la disciplina científica que estudia los signos y síntomas de las enfermedades. Incluye la propedéutica clínica que es la disciplina que enseña las técnicas de exploración clínica para poder llegar a un presunto diagnóstico.

Tiene como objetivo esta asignatura que nosotros podamos realizar una correcta anamnesis y una buena exploración física que se inicia céfalo-caudal. La relación médico-paciente es de suma importancia el brindarle confianza y seguridad al paciente, ser médico no solo es dominar una patología sino también cuidar la salud y atender la enfermedad a tiempo.

En este reporte hablaremos de lo aprendimos en cómo abordar de la exploración física, método semiológico, semiología del dolor, las escalas **ALICIA** y **EVA**



Descripción de la práctica:

En la primera práctica que tuvimos el día 06 de Octubre del 2023, aprendimos los componentes del estudio semiológico o mejor conocido como método semiológico, también el cómo abordar la anamnesis y la semiología del dolor.

La exploración física es el procedimiento que realiza el médico al paciente, después de una correcta anamnesis en la entrevista clínica, para obtener un conjunto de datos objetivos o signos que estén relacionados con los síntomas que el paciente refiere, que confirmen el diagnóstico de un síndrome o de una enfermedad. Se deberá iniciar céfalo-caudal, que se realiza por medio de la vista, para detectar los hallazgos anormales en relación con los normales y utilizando los cuatro principales métodos de exploración; que son: **Inspección, palpación, percusión y auscultación.**

- **Inspección** (observar el cuerpo).
- **Palpación** (sentir el cuerpo con los dedos o las manos).
- **Auscultación** (escuchar ruidos producidos por órganos).
- **Percusión** (producir sonidos dando golpes suaves en áreas específicas del cuerpo).

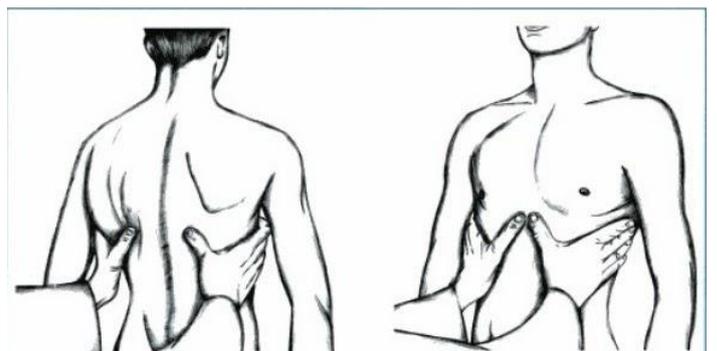
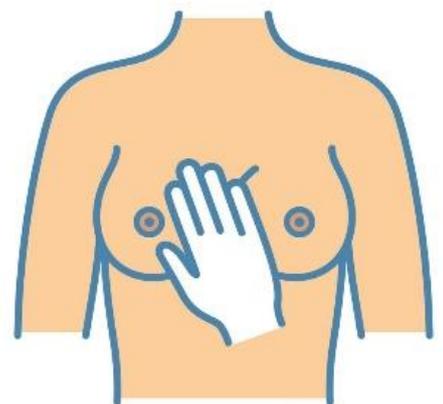


Inspección: Consiste en la observación del cuerpo, ya sea en su totalidad o de forma parcial. La inspección puede llevarse a cabo según la zona a estudiar, puede ser una inspección general o local. También se considera el grado de movilidad del paciente al momento de la inspección.



Palpación: Es el proceso de examinar el cuerpo utilizando el sentido del tacto, para detectar la presencia o ausencia de masa o masas, presencia de dolor, temperatura, tono muscular y movimiento, y corroborar los datos obtenidos durante el interrogatorio e inspección.

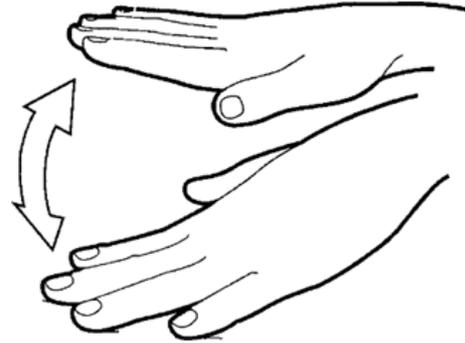
- ✚ **Directa:** Inmediata por medio del tacto o presión.
- ✚ **Indirecta:** Mediante el uso de instrumentos



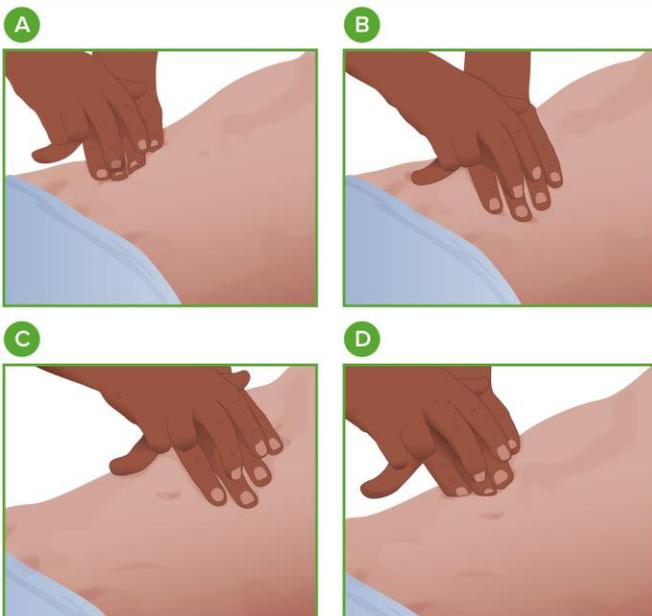
Percusión: Es el método que consiste en golpear suavemente con la mano o instrumentos, cualquier segmento del cuerpo, para producir movimientos, dolor y obtener sonidos para determinar la posición, tamaño y densidad de una estructura subyacente y determinar la cantidad de aire o material sólido de un órgano.

El grado del tono de percusión se clasifica y se caracteriza en los siguientes términos:

- ✚ Timpanismo
- ✚ Hiperresonancia
- ✚ Resonancia
- ✚ Matidez
- ✚ Matidez absoluta

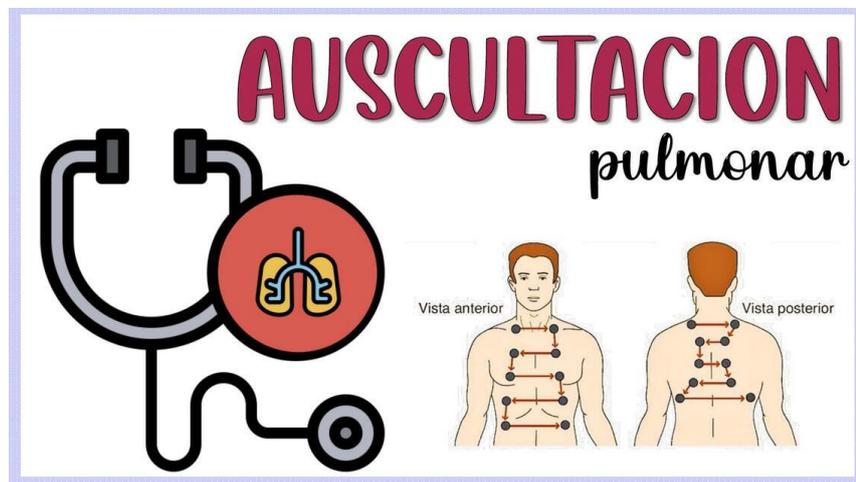
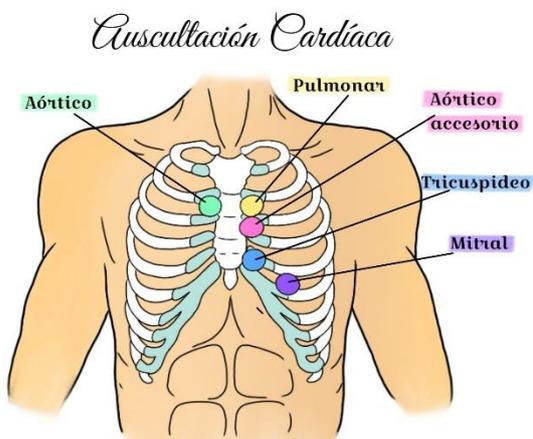


- ✚ **Directa:** Se golpea directamente la superficie del cuerpo con los dedos en forma suave, breve y poco intensa.
- ✚ **Dígito-digital:** Se realiza percutiendo con un dedo de la mano derecha sobre otro dedo de la mano izquierda, sobre la región a explorar.
- ✚ **Indirecta:** Mediante el uso de instrumental.



Auscultación: Es el método de exploración física que se efectúa por medio del oído para valorar ruidos producidos en los órganos y detectar anomalías en los ruidos fisiológicos mencionados.

- ✚ Valorar los ruidos o sonidos producidos en los órganos (**contracción cardiaca, soplos peristaltismo intestinal, sonidos pulmonares, entre otros**)
- ✚ Determinar anomalías en los ruidos o sonidos fisiológicos mencionados



Semiología Del Dolor:

Se define el dolor como “una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial”. La percepción del dolor consta de un sistema neuronal sensitivo (nociceptores) y unas vías nerviosas aferentes que responden a estímulos nociceptivos tisulares; la nocicepción puede estar influida por otros factores.

En la semiología del dolor usaremos la escala **ALICIA**, que nos servirá para interrogar al paciente sobre el dolor que él tenga y en qué región se encuentra.

Semiología del dolor

- A** APARICIÓN / ANTIGUEDAD Cuando inicio?
- L** LOCALIZACIÓN Donde le duele?
- I** IRRADIACIÓN Se propaga a otro lugar?
- C** CHARACTER De qué tipo? (quemante, punzante, opresivo)
- I** INTENSIDAD Cuánto le duele? (usar escala EVA)
- A** ATENUACIÓN Con que aumenta? Con qué disminuye?

DOLOR ABDOMINAL

según su ubicación

Derecha		Izquierda
Calculo Biliar Úlcera estomacal Pancreatitis	Úlcera estomacal Acidez/Indigestión Pancreatitis Hernia Epigástrica	Úlcera estomacal Úlcera duodenal Cólico biliar Pancreatitis
Cálculos renales Infección urinaria Estreñimiento Hernia Lumbar	Pancreatitis Apendicitis temprana Hernia umbilical	Cálculo renal Enfermedad diverticular Estreñimiento
Apendicitis Estreñimiento Dolor pélvico Hernia inguinal	Infección urinaria Intestino inflamado Dolor pélvico	Dolor pélvico Dolor en la ingle Enfermedad diverticular

TIPOS DE DOLOR

Dr. Alex Velasco



Tipo	Descripción	Ejemplos
Cólico (Retortijón)	Dolor ondulante, aumenta progresivamente hasta alcanzar una meseta para luego disminuir o desaparecer. Reaparece segundos o minutos después	Cólico biliar, cólico renal, cólico intestinal, cólico uterino
Constrictivo (Opresivo)	Como apretón en la región retroesternal «opreme como si aplastara un elefante»	Angina de pecho, infarto agudo de miocardio
Pungitivo (Punzante)	Dolor agudo, transfixante como pinchazo en la parte lateral del tórax	Propio de los procesos inflamatorios de la pleura (puntada de costado pleural)
Urente (Quemante)	Sensación de ardor o quemazón	Herpes zoster, ERGE, ulcera gastroduodenal
Lancinante	A semeja a una lanza clavada	Neuralgia del trigémino
Fulgurante	Sensación de golpes de corriente eléctrica	Tabes dorsal, polineuritis
Transfixiante	El dolor atraviesa de un lado a otro	Pancreatitis aguda
Taladrante (Terebrante)	Como un taladro . Dolor con sensación de empeoramiento constante,	Odontalgia
Desgarrante	Sensación de que algo se rompe	Aneurisma disecante
Gravativo	Sensación de pesadez	Derrames, hepatomegalia
Pulsativo	Sensación de latido	Abscesos, forúnculos
Exquisito	Instantáneo y agudo	Neuralgia del trigémino
Sordo	Dolor de intensidad leve, pero continuo que puede ir en aumento	Cáncer «El cáncer no escucha razones»
Errante (Errático)	Dolor migrante, inespecífico	Colon irritable
De hambre	Sensación de vacío	Úlcera péptica



También usaremos la escala **EVA**, Consiste en una escala numerada de 0 a 10 en la que 0 significa ausencia de dolor y 10 el peor dolor imaginable. En ella el paciente elige el número que mejor describe su dolor.

Escala Análoga Visual (EVA)

Eva mide la intensidad del dolor, representada en una línea de 10cm, en el extremo izquierdo (cero) "no dolor" y en el extremo derecho (diez) "dolor muy intenso"



Dolor

Una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial.

Tipos

Agudo	Inicio repentino, breve y con remisión de la causa que lo produce
Crónico	Se presenta con la aparición de complicaciones de enfermedades o procesos degenerativos

Fases

Fase 1	Aparece tras un estímulo breve por lesión tisular
Fase 2	Aparece posterior a estímulos prolongados que producen lesión tisular y procesos inflamatorios
Fase 3	Estados dolorosos anormales debido a lesiones en nervios periféricos o SNC

Conclusión:

Este reporte tiene la finalidad en que nosotros sepamos cómo nos vamos a dirigir con los pacientes y que tipo de preguntas le vamos a realizar, para que ellos no se sientan incómodos, explorarlos cefalo-caudal, aplicar los métodos semiológicos para nuestra exploración física y así estudiar los síntomas y signos que presentan, para obtener un presunto diagnóstico de dicha enfermedad y poderla tratar a tiempo. Es importante estudiar la simetría corporal y analizar sus facies, marcha y actitud, esto nos ayudará al diagnóstico correcto, al conocimiento de la fisiopatología y la mejor estrategia terapéutica.