



**Nombre del alumno: Mayra Grissel Mollinedo Noyola.**

**Nombre de docente: Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco**

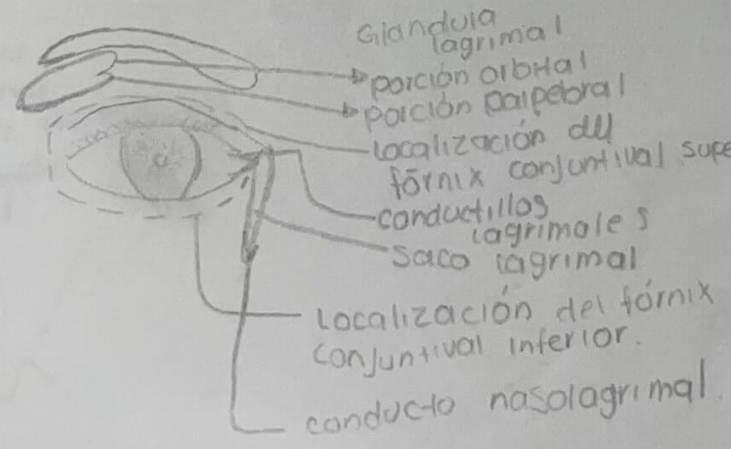
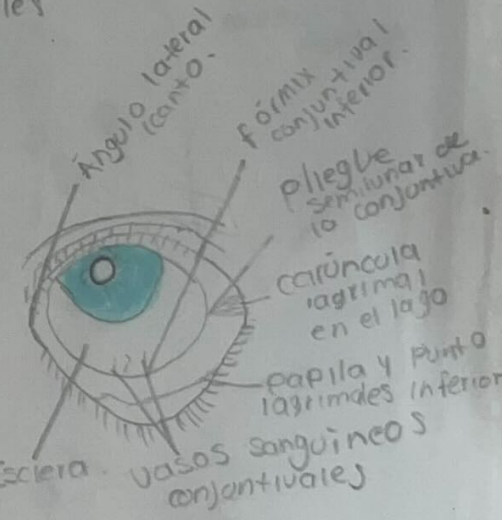
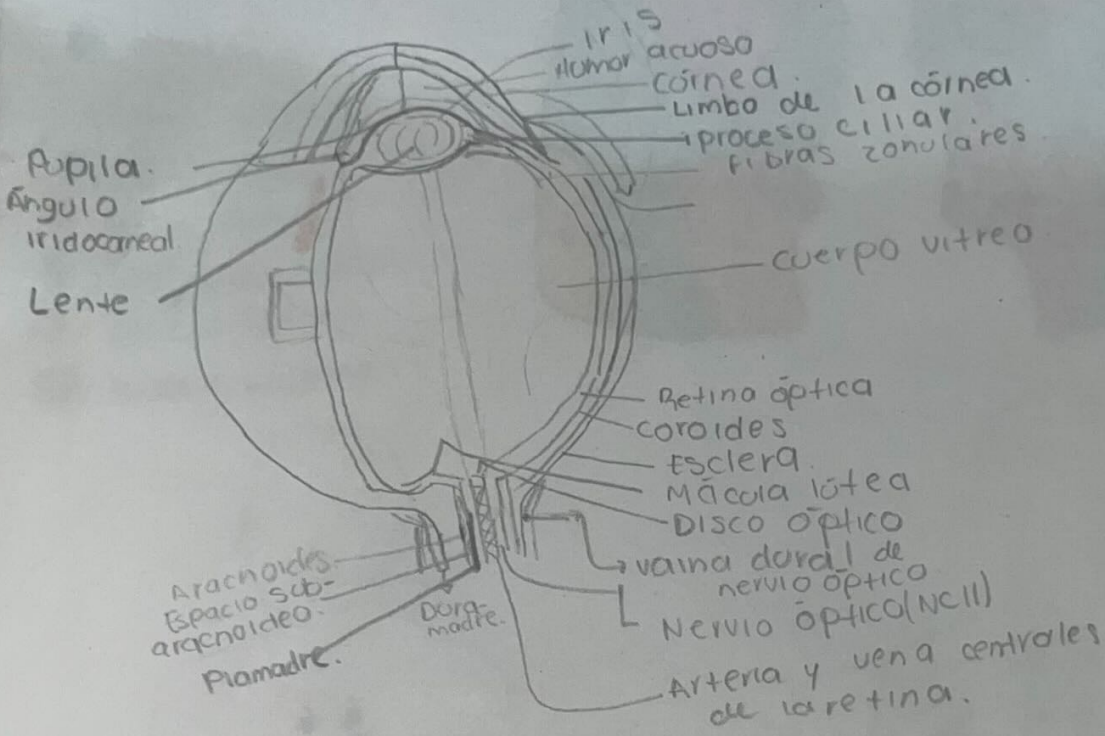
**Nombre del trabajo: actividad**

**Materia: propedéutica, semiología y diagnóstico físico**

**Grado y grupo: 4° "B"**

**Carrera: Medicina humana.**

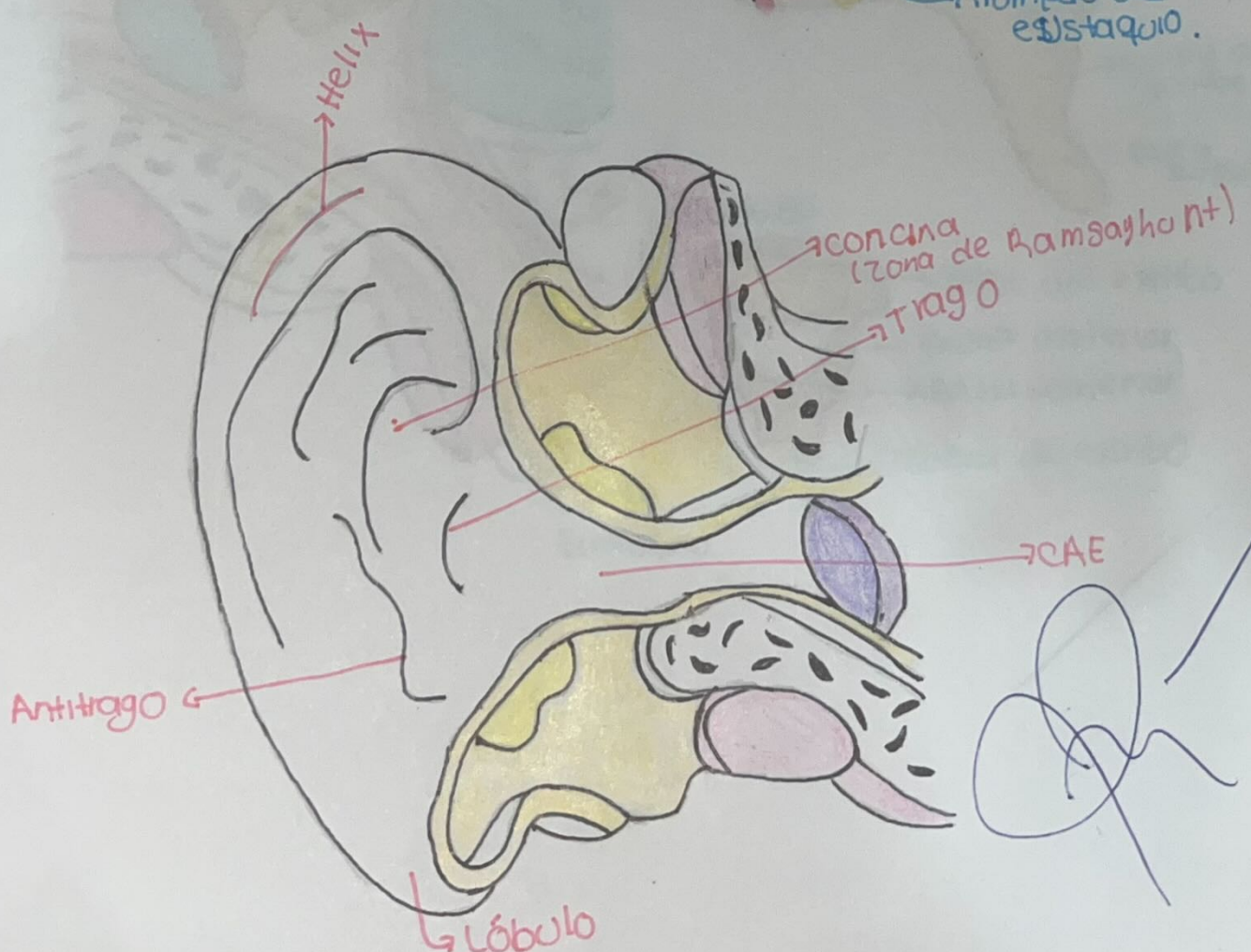
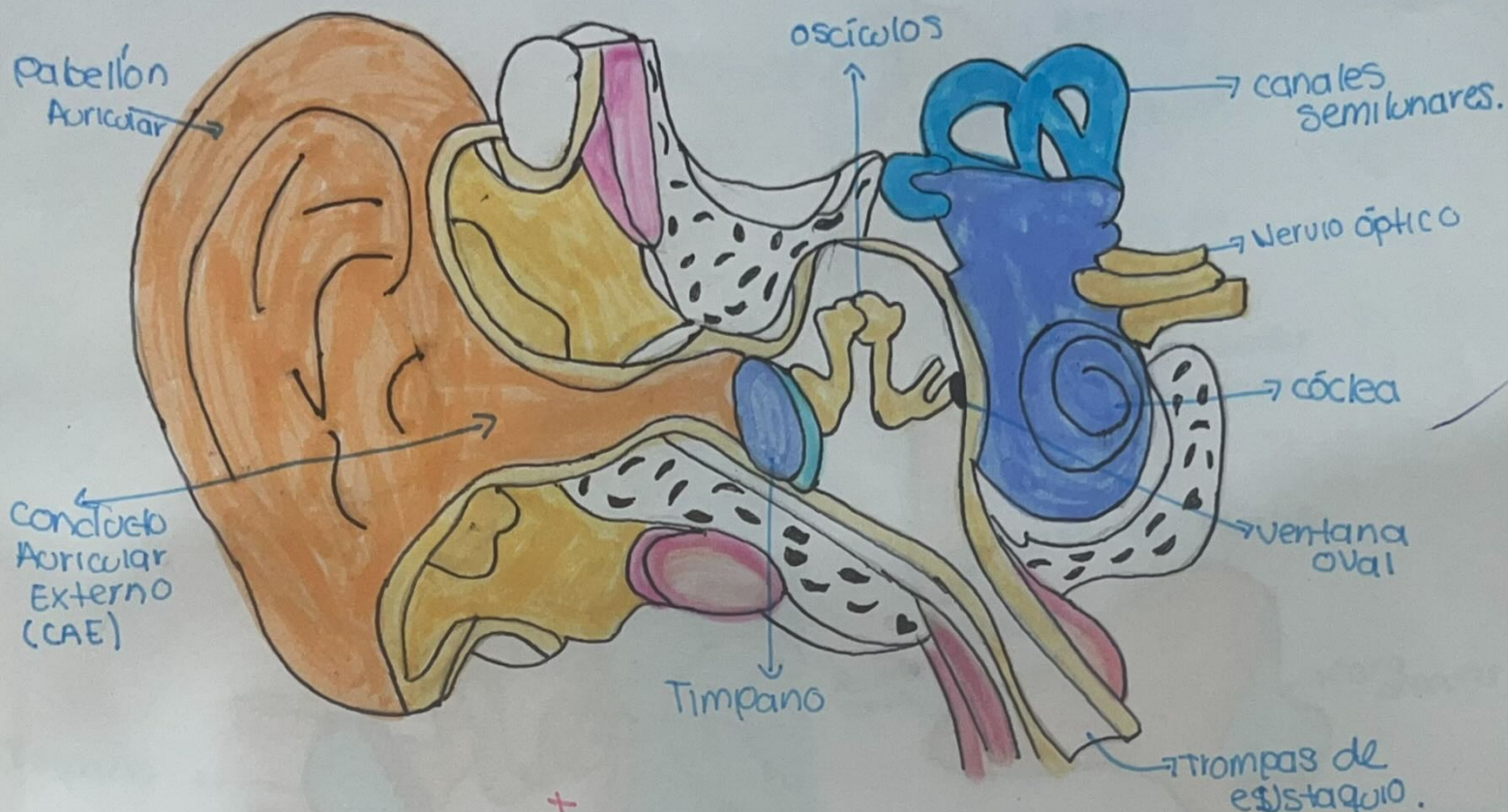
Handwritten signature or initials in red ink.



Handwritten notes on the left side of the page, partially obscured and difficult to read.



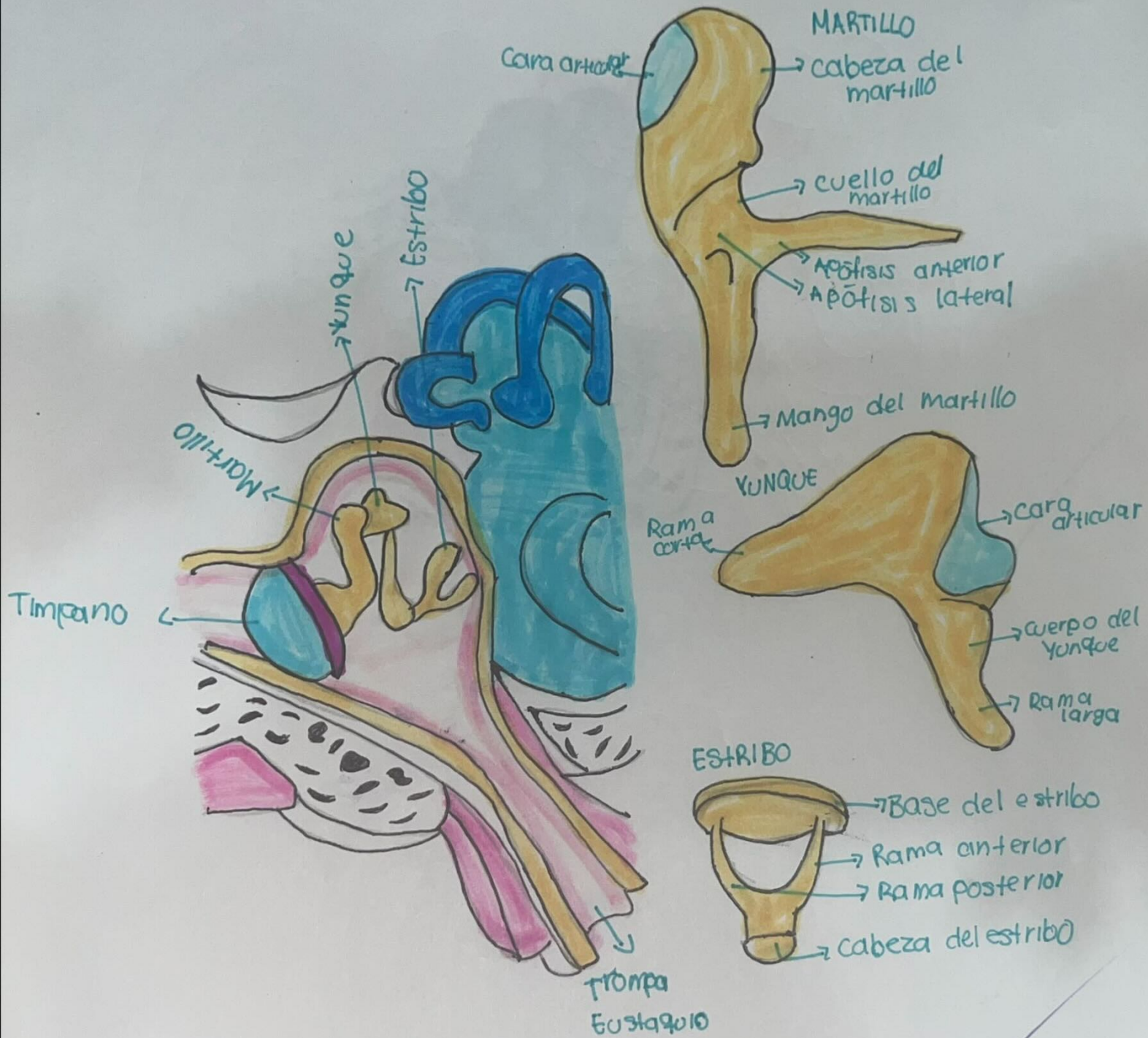
# Anatomía del Oído



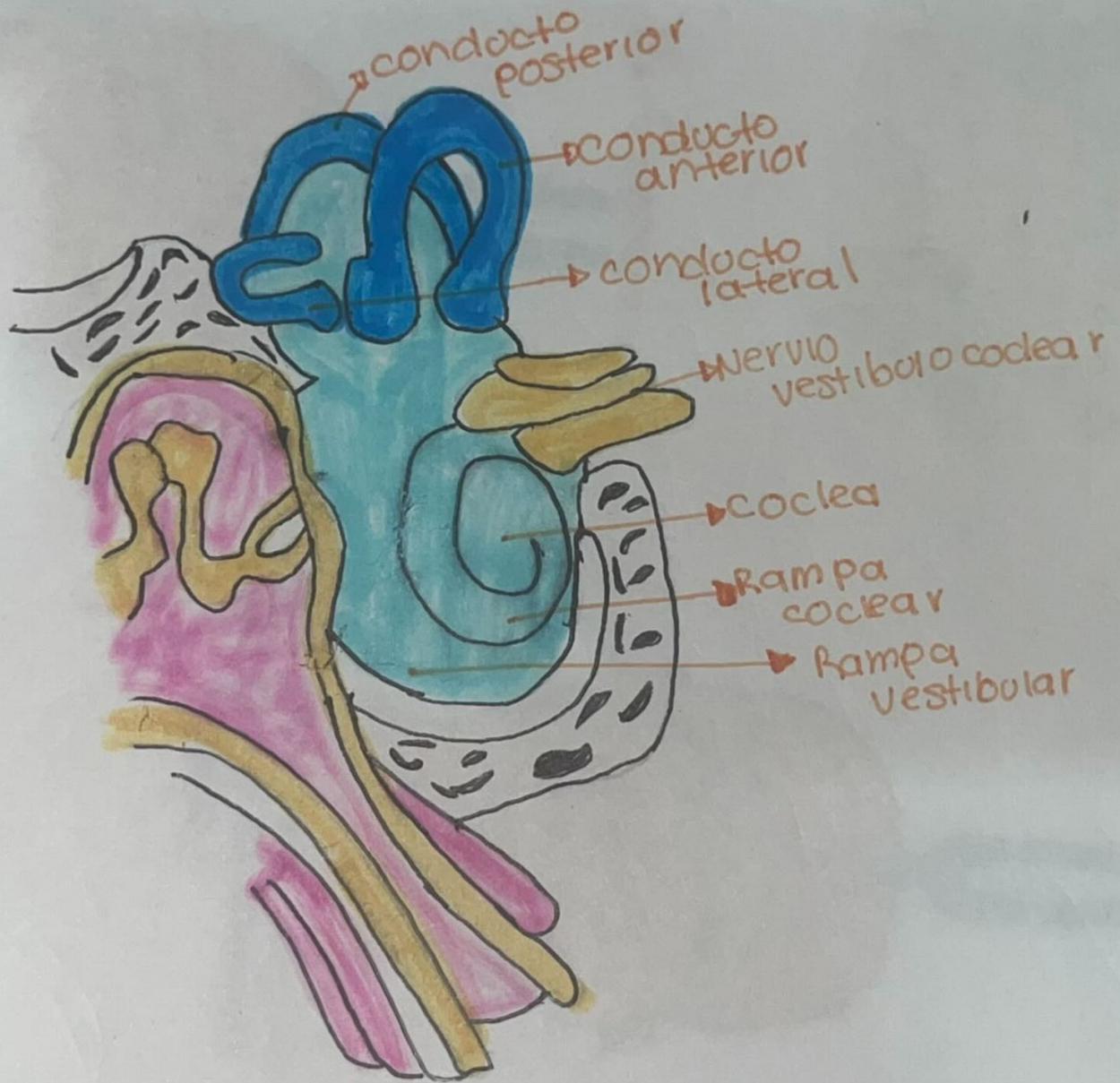
Oído externo



# Oído Medio



# oído interno





# Derecho

## Lóbulo Superior

1. Apical.
2. posterior
3. Anterior

## Lóbulo medio

4. Lateral
5. Medial.

## Lóbulo inferior.

6. Basal superior
7. Basal Medial
8. Basal anterior
9. Basal lateral
10. Basal posterior.

*[Handwritten signature]*



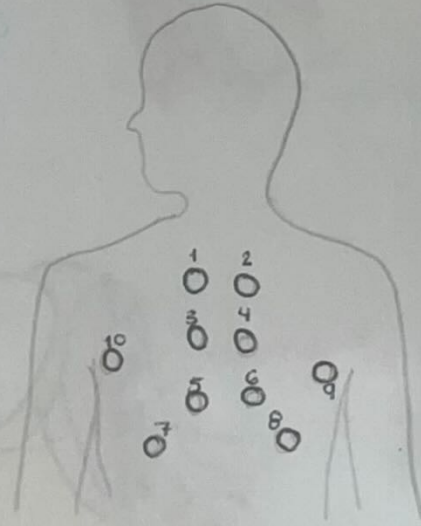
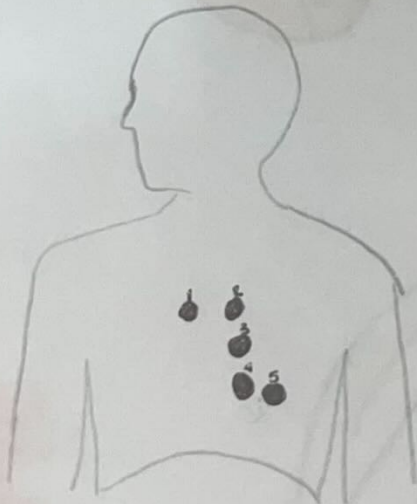
# Izquierdo

## Lóbulo Superior

1. Apico-posterior
2. apico-posterior.
3. Anterior.
4. Lingular superior.
5. Lingular inferior.

## Lóbulo inferior

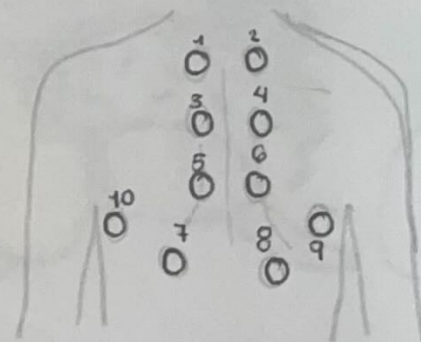
6. Basal superior
7. Basal lateral
8. Basal posterior.
10. Basal antero-medial.



Ruido traqueal  
Ruido traqueobronquial  
murmuro  
pulmonar.

1. Aortico
2. Pulmonar
3. Aortico accesorio
4. Tricuspid
5. Mitral.

*[Handwritten signature]*

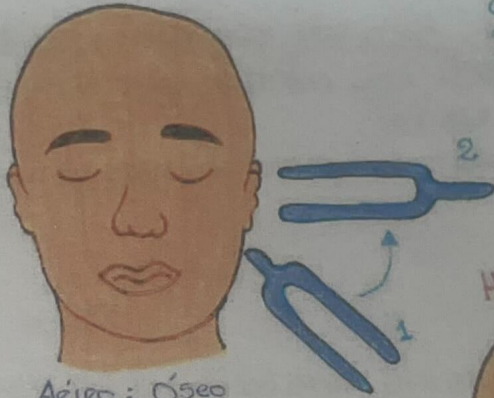


# Prueba de Rinne

HOJERA

Examinar golpea el diapason  
en la base apofisis  
vidua hasta que paciente  
PERCIBIR SONIDO

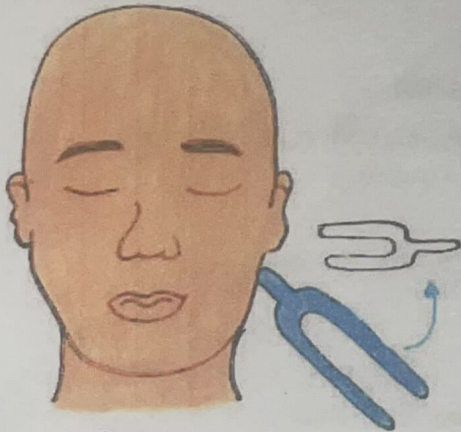
NORMAL  
2:1



Aéreo: Óseo  
Rinne positivo

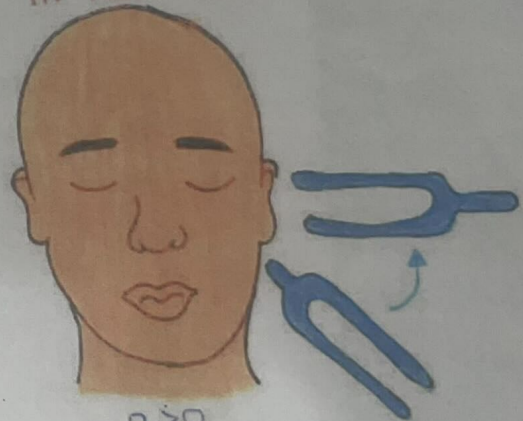
Motivo:  
+ Detector hipocusias

H. CONDUCTIVA



A=0  
A<O  
Menor Conducción  
Aerea

H. NEUROSENSITIVA



a>O  
A>O  
Menor conducción osea.  
Aparada/Normal

TOMAR EN CUENTA:  
Estos ejemplos son  
suponiendo que la  
hipocusia es en el  
oído izquierdo  
paciente.



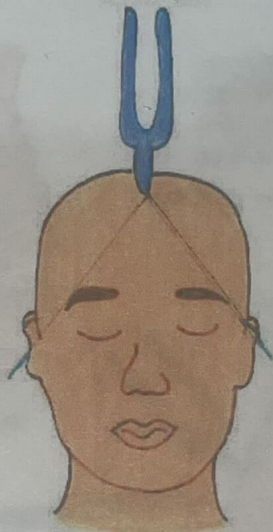
# Prueba de Weber

## MANIOBRA

El examinador golpea el diapasón y lo aplica directamente en la línea media del cráneo.

ESTIMULA CÓCLEA POR CONDUCCIÓN DIRECTA.

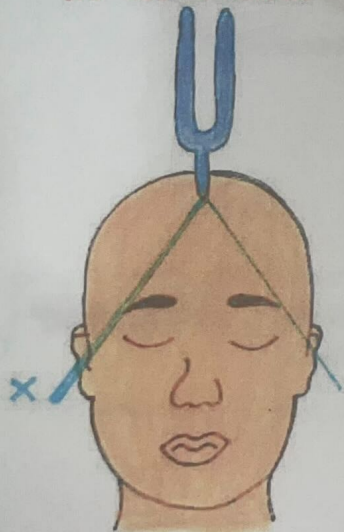
NORMAL



Motivo:

Exploración y búsqueda dirigida de HIPACUSIA.

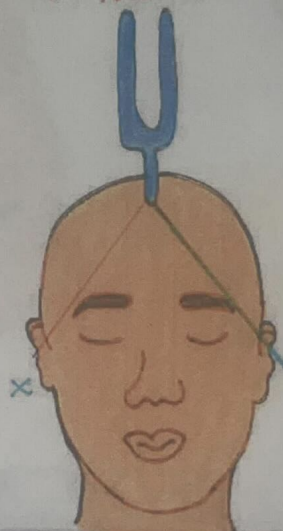
H. CONDUCTIVA



Aumento en el tono del oído ipsilateral (afectado)

El tono debe escucharse por igual en ambos oídos.

H. Neurosensitiva



Disminución o ausencia del tono en el oído ipsilateral (afectado)



# EXPLORACIÓN FÍSICA DE OIDO



## EXPLORACIÓN DE LA AUDICIÓN



1. Prueba del susurro
2. Test de Calfrast
3. Prueba de Rinne
4. Prueba de Weber
5. Prueba de Schwabach
6. Prueba de Bing
7. Prueba de Bonnier



## EXPLORACIÓN DE ESTRUCTURAS EXTERNAS

	<b>Inspección</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Forma, tamaño, coloración</li><li>• Inflamación, otorrea, fosetas, apéndices</li></ul>
	<b>Palpación</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Presión sobre apófisis mastoideas</li><li>• Signo del trago</li><li>• Signo del tirón</li></ul>



## OTOSCOPIA



1. Inspección del conducto auditivo externo
2. Inspección del tímpano
3. Maniobra de Valsalva
4. Maniobra de Toynbee



## EQUILIBRIO

### Prueba de Romberg



### Prueba del impulso cefálico



### Maniobra de Dix-Hallpike



# Exploración oftalmológica

## Agudeza visual

- La capacidad para discriminar detalles finos de un objeto en el campo visual
- La inversa del ángulo el cual los objetos son contemplados.
- Evalúa la función de la macula e informa de:
  - La precisión del enfoque retiniano
  - Integridad de los elementos neurológicos del ojo.
  - Capacidad interpretativa del cerebro.

## Reflejo locomotor

- Sirve para explorar la reacción a la luz directa de las pupilas del px.
- Se explora con ayuda de cualquier lámpara con luz.
- Se debe iluminar con ella cada pupila por separado.

## Campeometría por confrontación

- Ayuda a estudiar el campo visual para determinar los límites externos de percepción visual por la retina periférica y la calidad de la misma
- El médico que explora y el px se deben sentar uno frente a otro. A 1 m de distancia.

## Reflejo de acomodación

- Se valora solicitando al px que mire primero un objeto alejado y luego otro situado a unos 13 cm de su nariz.
- Cuando el px enfoca el objeto cercano, los ojos deberían converger y las pupilas se deberían contraer.



# Referencias

---

GOIC, ALEJANDRO. SEMIOLOGÍA MEDICA, 4TA EDICION, 2018. CAPITULO I, SIGNOS Y SÍNTOMAS GENERALES. PAG 27-48

Guyton y Hall: (2011). Tratado de fisiología médica. Barcelona, España: ELSEVIER.