

SÍLABO 2025-II

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Escuela de Medicina

I. DATOS ADMINISTRATIVOS

1. ASIGNATURA	: INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA
2. Código	: MH-0610
3. Condición	: Obligatoria
4. Requisitos	: Fisiopatología
5. Número de Créditos	:13
6. Número de horas	: Teoría 06 Práctica 14
7. Semestre Académico	: 2025 – I
8. Docente coordinador :	: Dr. Edwin Castillo Velarde
Correo institucional	: edwin.castillo@urp.edu.pe

PERSONAL DOCENTE

Profesores del Hospital Nacional Hipólito Unanue	Profesores del Hospital María Auxiliadora
Sevilla Vega, Diego (Coordinador)	Pariona Rospigliosi, Roxana (Coordinadora)
Soto Tarazona, Alonso	Kim Youn, Ho
Chambi Pérez, Liliana	Gallegos Lopez Roxana
García Cuellar, Rejis	Uribe Balvin, Javier
Chumpitaz Aguirre, Rafael	Torre Maravi, Gloria
Segura Núñez Patricia	
Azañero Haro, Johan Alexander	

Profesores del Hospital Nacional Dos de Mayo	Profesores del Hospital Nacional E. Rebagliatti
Medina Soriano, Carlos (Coordinador)	Rubio Ramos, Richard Iván (Coordinador)
Flores Valdeiglesias, Ramón	Guevara Cruz, Miguel Ángel
Lavado de La Flor, Glicería	Llamoca Palomino, Verónica
Gamarra Ayarza, César	Arias Rojas Tatiana
Vílchez García, Luis Enrique	Ángeles Villalba, Verónica
	Bojorquez Castillo, Hector
	García Huaman, Marco

Prof. del Hospital Nacional Guillermo Almenara	Profesores del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador (HEVES)
Chumbiriza Tapia, Zullim (Coordinadora)	Segovia Avendaño, Alfredo (Coordinador)
Vega Bazalar, Juan	Huaman Cruz, Natali
Cercado Vásquez, Víctor Hugo	Paredes Pascual, Ricardo
Farfán Bernal, Alberto Agustín	
Condorhuaman Figueroa, Yovani Martin	
Soria Pacheco Edwin	
Castillo Velarde Edwin	

Prof. Hospital Central FAP	Profesores del Hospital Sergio E. Bernal
Sabina Mendiola Tuchi (Coordinadora)	Villarreal Chau, Katty (Coordinadora)
Chenda Tineo, Alfredo	Torres Ruiz, Oscar

Sedes

Hospital Nacional Dos De Mayo
Hospital Sergio E. Bernal
Hospital Militar Central
Hospital María Auxiliadora
Hospital Nacional Guillermo Almenara

Hospital Nacional Edgardo Rebagliatti Martins
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Hospital de Emergencias de Villa El Salvador
Hospital Central FAP

II. SUMILLA

La asignatura de Introducción a la Clínica pertenece al área de clínica, es de naturaleza teórica-práctica y está orientada a promover, sensibilizar e interiorizar en los estudiantes de Medicina los principios humanísticos, conocimientos, técnicas y metodologías de evaluación clínica dentro de las competencias que define el perfil profesional.

Inicia al alumno en el proceso clínico mediante la enseñanza – aprendizaje de las técnicas de interrogatorio y del examen físico, haciendo énfasis en primer lugar en el conocimiento de la normalidad, funciones vitales y sus variantes, antes de ingresar al estudio de las manifestaciones patológicas expresada en síntomas y signos.

Se enfatiza en la fisiopatología, tanto en los aspectos estructurales, funcionales, así como psicológicos como también en el aprendizaje directo mediante la interacción estudiante-paciente, con la guía vigilante de un profesor-tutor.

Se adquirirán competencias cognitivas y teórico instrumentales en siete unidades temáticas: 1. Semiología general, 2. Aparato Respiratorio, 3. Aparato Cardiovascular, 4. Aparato Digestivo, 5. Aparato Urinario, 6. Sistema Nervioso y 7. Sistema Endocrino.

III. COMPETENCIAS

3.1 COMPETENCIAS GENÉRICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Pensamiento crítico y creativo
Comportamiento ético
Autoaprendizaje
Investigación Científica y Tecnológica
Responsabilidad Social

3.2 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS A LAS QUE TRIBUTA LA ASIGNATURA

Aplica los conocimientos sólidamente estructurados e integrados de las ciencias naturales vinculadas al ser humano, asociadas a la morfofisiología humana normal y patológica, como fundamento para interpretar los signos y síntomas de la enfermedad, realizar el diagnóstico clínico, el plan terapéutico y el seguimiento en el proceso de atención de los pacientes que acuden al servicio de salud.

Identifica y explica las alteraciones fisiopatológicas de nivel molecular, humoral, celular y tisular de los órganos y sistemas del cuerpo humano para la interpretación de los signos y síntomas de las enfermedades médico- quirúrgicas en las diferentes etapas del ciclo vital.

La asignatura pretende que el futuro profesional en su formación adquiera competencias y capacidades aplicando habilidades y destrezas en el examen clínico general usando técnicas de exploración clínica en el ser humano con ética y sensibilidad social.

Los instrumentos de evaluación para valorar la las competencias específicas y genéricas se corresponden con las rubricas del anexo A1-A6.

IV. DESARROLLA EL COMPONENTE DE:

Investigación formativa
Responsabilidad social

El curso desarrolla actividad de investigación formativa a través de la presentación de

casos clínicos acompañados de la revisión de literatura científica actualizada de acuerdo a las guías internacionales de investigación y presentación de casos clínicos (ver detalle en sección VIII). El componente de responsabilidad social se valora en la

consejería dirigida y educación supervisada por el docente acompañante.

V. LOGRO DE ASIGNATURA

Al finalizar la asignatura de introducción a la clínica, las competencias logradas por el alumno de medicina son:

Aplica conocimientos de las ciencias básicas, morfológicas y dinámicas en el razonamiento semiológico y fisiopatológico de las enfermedades.

Establece buena relación profesional médico paciente.

Elabora historia clínica consignando síntomas y signos. Hace comentario del caso clínico en el aspecto semiológico y fisiopatológico.

Realiza Diagnósticos sindrómicos.

Revisa bibliografía e información ampliando sus conocimientos en las diferentes patologías.

Sigue las normas bioéticas del consentimiento informado y del trabajo en equipo.

Incentiva la investigación, motivando planteamientos y trabajos de investigación formativa.

VI. PROGRAMACION DE CONTENIDOS

PRIMERA UNIDAD:

SEMIOLÓGÍA GENERAL

LOGRO DE APRENDIZAJE: Al final de la unidad el estudiante:

- Conoce las partes de la historia clínica, realiza el interrogatorio, sigue la técnica de preguntas de la anamnesis, obtiene los síntomas.
- Realiza el examen físico general, aplica las técnicas estandarizadas para obtener los signos, diferencia los hallazgos normales de los patológicos.
- Conoce la fisiopatología de los síntomas, signos y síndromes generales.
- Elabora los diagnósticos sindrómicos generales más frecuentes, en base a síntomas y signos.
- Respeta los derechos del paciente y sigue las normas bioéticas.
- Cumple las actividades programadas con puntualidad, cuida su presentación personal.

COMPETENCIAS		CONTENIDO		TIEMPO
	COGNITIVO	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL	
Historia Clínica Ectoscopia, anamnesis	Conoce y describe las partes de la historia clínica	Aprende el esquema básico de la historia clínica anamnésica	Valora y asume con responsabilidad los aspectos éticos en la relación médico-paciente	Semana 1
Examen clínico: inspección, palpación, percusión, auscultación funciones vitales	Conoce la importancia del examen físico	Aprende el esquema básico para el examen físico	Valora el aprendizaje del examen físico.	Semana 1
Piel y Faneras	Conoce la técnica de exploración de piel, TCS, Mamas	Aplica la técnica de exploración de piel, TCS, Mamas	Valora la técnica de exploración de piel, tcsc, mamas	Semana 1
Desarrollo del: Estado de nutrición, peso, talla, hidratación.	Identifica y explica el estado nutricional con bases bioquímica fisiológica	Aplica los métodos y técnicas de exploración del desarrollo nutricional, peso, talla, hidratación	Acepta y valora las técnicas de exploración y las pone en práctica.	Semana 2
Linfáticos: Exploración y Fisiopatología.	Identifica anatómicamente y explica la forma de exploración del sistema linfático	Aplica los métodos y técnicas para una buena exploración del sistema linfático	Asume y valora métodos y técnicas para una buena exploración del sistema linfático	Semana 2
Examen del sistema osteoarticular y muscular. Columna vertebral y extremidades. Síndromes articulares.	Conoce e Identifica anatómicamente y explica la forma de exploración del sistema osteoarticular y muscular. Columna vertebral y extremidades. Conoce como sistematizar los Síndromes articulares.	Aplica los métodos y técnicas de exploración del sistema osteoarticular y muscular, Columna vertebral y construye los Síndromes articulares.	Asume y valora métodos y técnicas para una buena exploración del sistema osteoarticular y muscular, Columna vertebral y acepta la existencia de los Síndromes articulares.	Semana 2
Examen Regional: Examen de Cabeza: Cara, nariz, oídos, ojos, fondo de ojo.	Conoce e Identifica anatómicamente y explica la forma de del examen de Cabeza: Cara, nariz, oídos, ojos, fondo de ojo.	Aplica los métodos y técnicas para un buen examen de Cabeza: Cara, nariz, oídos, ojos, fondo de ojo	Asume y valora métodos y técnicas para un buen examen de Cabeza: Cara, nariz, oídos, ojos, fondo de ojo	Semana 2

Examen de boca, faringe. Examen gingivodental. Examen de cuello: Técnica de exploración.	Conoce e Identifica anatómicamente y explica la forma de del examen de boca, faringe, Examen gingivodental y Examen de cuello	Aplica los métodos y técnicas para un buen examen de boca, faringe, Examen gingivodental y Examen de cuello	Asume y valora métodos y técnicas para un buen examen de boca, faringe, Examen gingivodental y Examen de cuello	Semana 2
Síndrome Anémico - Semiología. Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Anémico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Anémico	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Anémico y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 2
Síndrome Febril- Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Febril	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Febril	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome febril y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 3
Síndrome Inflamatorio- Semiología. Fisiopatología	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Inflamatorio	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Inflamatorio	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Inflamatorio y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 3
Síndrome Edematoso – Semiología. Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Edematoso	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Edematoso	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Edematoso y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 3
Síndrome Hemorrágico – Semiología. Fisiopatología	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Hemorrágico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Hemorrágico	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Hemorrágico y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 3
Síndrome Shock., Exploración – Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Shock	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Shock	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Shock y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 3

CONTENIDO TEMÁTICO Y CALENDARIZACIÓN DE LA PRIMERA UNIDAD.

SEMILOGIA GENERAL

Coordinadora: Roxana Pariona Rospigliosi

PRIMERA SEMANA:

Martes 26-08-2025	
Aspectos Éticos en la relación Médico-Paciente. Ectoscopia. Filiación, enfermedad actual, funciones biológicas, Antecedentes personales: Generales, Fisiológicos, Patológicos. Antecedentes familiares.	
Dra. Verónica Ángeles	2:40-3:30 pm
Examen clínico: Inspección, Palpación, Percusión, Auscultación. Facies, Actitud	
Dra. Verónica Ángeles	3:30-4:20 pm
Jueves 28-08-2025	
Semiología de Funciones Vitales: Presión arterial, pulso, frecuencia respiratoria, temperatura y saturación de oxígeno	
Dr. Richard Rubio	2:40-3:30 pm
Semiología basada en evidencia: Funciones vitales. Sensibilidad/especificidad. Cociente de probabilidad	
Dr. Edwin Castillo	3:30-4:20 pm
Viernes 29-08-2025	
Exploración de Piel y Faneras. Exploración Tejido Celular Subcutáneo y mamas. Signos de Avitaminosis.	
Dra. Roxana Pariona	1:50-2:40 pm
Linfáticos: Exploración.	
Dr. Kim Youn	2:40-3:30 pm

Sábado 30-08-2025

Feriado.

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía Básica

Semiología médica, Argente 3ª ed. 2022. Capítulo 9: Historia Clínica del Paciente Internado. Capítulo 10: Historia Clínica del Paciente Ambulatorio. Capítulo 22: Piel. Capítulo 23: Anexos cutáneos. Capítulo 24: Tejido Celular Subcutáneo. Guía Básica para la elaboración de la Historia Clínica Alonso Soto Tarazona – Luis Díaz Díaz

Videos demostrativos

Examen físico general

https://www.youtube.com/watch?v=j_pPd_DRfJ4

Funciones vitales e IMC

Minuto 10-21 Funciones Vitales

Medición de IMC Minuto 8

<https://www.youtube.com/watch?v=JfnxIfTYhwM>

Medición de la Presión arterial

<https://www.youtube.com/watch?v=j2YgZYxJ4Rs>

Examen de Piel y faneras

[Exploracion Fisica de BATES Vol. 6: Piel](#)

Historia Clínica: Interrogatorio y Exploración Física

<https://www.youtube.com/watch?v=QOR4-jbqv3s>

Guía Básica de Exploración Física I Constantes Vitales

<https://www.youtube.com/watch?v=YjYyh6ONhEY>

Lecturas Complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition
 Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed
 Marl H. Swartz. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.
 Stern S. 2010. Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e. 2010
 (Disponible en Access Medicine).
 Mazzei/Semiología/1999. Bickley. Guía de exploración física e historia clínica.

SEGUNDA SEMANA

Martes 02-09-2025	
Desarrollo: Estado de nutrición, peso, talla, hidratación, exploración. Signos de desnutrición. Biotipos..	
Dra. Roxana Pariona	2:40-3:30 pm
Examen del sistema osteoarticular y muscular. Columna vertebral y extremidades. Síndromes articulares. Exploración. Síndrome Doloroso	
Dr. Carlos Medina	3:30-4:20 pm

Jueves 04-09-2025	
Examen Regional: Examen de Cabeza: Cara, nariz, oídos, ojos, fondo de ojo. Técnica de exploración.	
Dra. Verónica Llamoca	2:40-3:30 pm
Examen de boca, faringe. Examen Gingivodental. región parotídea. Examen de cuello: Técnica de exploración	
Dra. Susana Oshiro	3:30-4:20 pm

Viernes 05-09-2025	
Síndrome Anémico - Semiología.	
Dr. Víctor Cercado	1:50-2:40 pm
Síndrome Febril. Semiología.	
Dr. Carlos Medina	2:40-3:30 pm

Sábado 06-09-2025 SEMINARIO 8 a 11:30am
 Taller de redacción de historias clínicas y anamnesis

BIBLIOGRAFIA:

Bibliografía Básica

Semiología médica, Argente 3ª ed. 2022.

Capítulo 27: Cabeza Capítulo 28: Cuello Capítulo 29: Anamnesis y Examen Físico del Sistema Osteomioarticular

Capítulo 68-1 El paciente con anemia

Lecturas Complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed

Marl H. Swartz. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern S. 2010. Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e. 2010

(Disponible en Access Medicine).

Mazzei/Semiología/1999. Bickley. Guía de exploración física e historia clínica.

TERCERA SEMANA:

Martes 09-09-2025	
Taller de racionalidad clínica: Síndrome febril	
Dr. Kim Youn/Dr Miguel Guevara	2:40-3:30 pm
Taller de racionalidad clínica: Síndrome febril	
Dr. Kim Youn/Dr Miguel Guevara	3:30-4:20 pm

Jueves 11-09-2025	
Síndrome Inflamatorio- Semiología	
Dr. Ramón Flores	2:40-3:30 pm
Síndrome Shock-Semiología	
Dr. Alonso Soto	3:30-4:20 pm

Viernes 12-09-2025	
Síndrome Edematoso – Semiología.	
Dr. Ramón Flores	1:50-2:40 pm
Diátesis Trombótica – Semiología	
Dr. César Gamarra	2:40-3:30 pm

Sábado 13-09-2025 PRIMER CONVERSATORIO CLINICO – SEMIOLOGICO 8 – 11: 30 a.m.

BIBLIOGRAFIA:

Bibliografía Básica

Semiología médica, Argente 3ª ed. 2022.

Capítulo 13 Dolor Capítulo 14 Fiebre Capítulo 33-5 Edema Capítulo 36-11 Shock

Capítulo 66-11 Estados protrombóticos y de hipercoagulabilidad

Lecturas Complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed

Marl H. Swartz. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern S. 2010. Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e. 2010 (Disponible en Access Medicine).

Mazzei/Semiología/1999. Bickley. Guía de exploración física e historia clínica.

Martes 16 Setiembre 1:50 pm: PRIMERA EVALUACIÓN

SEGUNDA UNIDAD: APARATO RESPIRATORIO

LOGRO DE APRENDIZAJE: Al final de la unidad el estudiante:

Realiza, conoce y describe las partes del interrogatorio de la historia clínica, dirigido al aparato respiratorio.

Identifica, describe en forma precisa y adecuada los síntomas de las diferentes enfermedades del aparato respiratorio, explica su fisiopatología.

Realiza el examen físico general y del aparato respiratorio, utiliza los métodos del examen clínico: Inspección, palpación, percusión y auscultación, diferencia los hallazgos normales de los patológicos, obtiene destreza para identificar los signos que se presentan en las distintas patologías respiratorias, conoce su fisiopatología.

Integra, ordena y organiza, los síntomas y signos de la historia clínica del aparato respiratorio, sintetiza y plantea diagnóstico por síndromes.

Observa los principales procedimientos, interpreta los exámenes auxiliares más frecuentes.

Cumple con las actividades programadas, cuida la presentación personal, respeta los derechos del paciente.

COMPETENCIAS		CONTENIDO		TIEMPO
	COGNITIVO	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL	
Interrogatorio dirigido: Filiación. Enfermedad actual. Antecedentes.	Conoce y describe las partes del Interrogatorio dirigido del aparato respiratorio: Filiación. Enfermedad actual. Antecedentes	Aprende el esquema básico de las partes del Interrogatorio dirigido del aparato respiratorio: Filiación. Enfermedad actual. Antecedentes	Valora y asume con responsabilidad los aspectos éticos en la relación médico-paciente durante del Interrogatorio dirigido del aparato respiratorio	Semana 4
Signos Principales: Tos. Expectoración. Hemoptisis y vómica.	Conoce e identifica las causas fisiopatológicas que originan la Tos. Expectoración, Hemoptisis y vómica.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar la Tos. Expectoración, Hemoptisis y vómica.	Acepta y valora las técnicas de identificación y las pone en práctica.	Semana 4
Síntomas Principales: Dolor torácico, Disnea y cianosis.	Conoce e identifica las causas fisiopatológicas que originan el Dolor torácico, Disnea y cianosis	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Dolor torácico, Disnea y cianosis	Acepta y valora las técnicas de identificación y las pone en práctica.	Semana 4
Examen Físico Preferencial: Inspección, Palpación, Percusión	Conoce e Identifica anatómicamente y explica la forma de exploración del sistema Respiratorio	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para Examen Físico Preferencial: Inspección, Palpación, Percusión	Acepta y valora las técnicas semiológicas y las pone en práctica.	Semana 4
Auscultación. Variaciones Patológicas.	Conoce la forma de exploración auscultatoria del sistema Respiratorio Identifica y explica sus variaciones patológicas	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para Examen Físico Preferencial: auscultatorio y sus Variantes Patológicas.	Acepta y valora las técnicas semiológicas y las pone en práctica.	Semana 4
Síndrome Parenquimal, Semiología. Fisiopatología. Semiología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Parenquimal	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Parenquimal	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Parenquimal y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 5
Síndrome Bronquial, Síndrome	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología de los	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes	Semana 5

Enfisematoso	Síndromes Bronquial y enfisematoso	Bronquial y enfisematoso	Bronquial y enfisematoso y acepta sus fundamentos fisiopatológicos	
Síndrome Mediastínico: Semiología. Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología de los Síndrome Mediastínico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Mediastínico	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Mediastínico y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 5
Síndromes Pleurales: Fisiopatología	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología de los Síndromes Pleurales	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes Pleurales	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes Pleurales y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 5
Insuficiencia Respiratoria Aguda.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología de la Insuficiencia Respiratoria Aguda	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar la Insuficiencia Respiratoria Aguda	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar la Insuficiencia Respiratoria Aguda acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 6

CONTENIDO TEMÁTICO Y CALENDARIZACIÓN DE LA SEGUNDA UNIDAD.
APARATO RESPIRATORIO Coordinadora: Dra.Patricia Segura

CUARTA SEMANA

Martes 16-09-2025	
Historia Clínica: Filiación. Enfermedad actual. Antecedentes	
Dr. Carlos Medina	2:40-3:30 pm
Síntomas Principales: Dolor torácico, Disnea y cianosis. Semiología.	
Dra. Tatiana Arias	3:30-4:20 pm

Jueves 18-09-2025	
Síntomas Principales: Tos. Hemoptisis y vómica. Semiología	
Dra Patricia Segura	2:40-3:30 pm
Examen Físico Preferencial: Inspección, Palpación, Percusión: Variaciones Patológicas.	
Dra Patricia Segura	3:30-4:20 pm

Viernes 19-09-2025	
Síndrome Parenquimal: Condensación – Cavitario-.	
Dra. Patricia Segura	1:50-2:40 pm
Síndrome Parenquimal: Atelectasia – Intersticial.	
Dra. Patricia Segura	2:40-3:30 pm

Sábado 20-09-2024

8 a 11:30 a.m.

Taller de simulación de semiología respiratoria

BIBLIOGRAFÍA:

Bibliografía Básica

Soto T. Alonso. El Aparato Respiratorio 1Ed URP.2008.

42-2 Síndromes Parenquimatosos Pulmonares

Auscultación Pulmonar <https://www.youtube.com/watch?v=FZxX3vxnkxQ>

Lecturas complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

J. Suros/ Semiología Médica y Tec. Exploratoria/ Salvat 7ª Edición 2001

Mc. Bryde/ Signos y Síntomas / 1995.

QUINTA SEMANA:

Martes 23-09-2025	
<i>Auscultación en semiología respiratoria. Variaciones Patológicas.</i>	
Dr. Alonso Soto	2:40-3:30 pm
<i>Síndrome Pleural: Semiología</i>	
Dr. Ramón Flores	3:30-4:20 pm
Jueves 25-09-2025	
<i>Semiología basada en evidencia: semiología respiratoria</i>	
Dr. Cesar Gamarra	2:40-3:30 pm
<i>Diagnostico diferencial de los estertores patológicos con auscultación de casos clínicos</i>	
Dra. Patricia Segura	3:30-4:20 pm
Viernes 26-09-2025	
<i>Taller de casos clínicos de semiología con auscultación respiratoria.</i>	
Dr. Diego Sevilla.	1:50-2:40 pm
<i>Taller de casos clínicos de semiología con auscultación respiratoria.</i>	
Dr. Diego Sevilla.	2:40-3:30 pm

Sábado 27-09-2025

8 a 11:30 a.m.

Taller de simulación de semiología respiratoria

BIBLIOGRAFÍA:

Bibliografía Básica

Soto T. Alonso. El Aparato Respiratorio 1Ed URP.2008.

Semiología médica, Argente 3ª ed. 2022. Capítulo 42-1 Síndromes de las vías aéreas. Capítulo 42-3 Síndromes Pleurales

Capítulo 42-4 Síndrome Mediastínico

Lecturas complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed

Swartz M. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern, S Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e.2010.

(Disponible en Access Medicine).

SEXTA SEMANA:

Martes 30-09-2025	
<i>Síndromes de Insuficiencia Respiratoria Aguda y Crónica.</i>	
Dr. Johann Azañero	2:40-3:30 pm
<i>Semiología Respiratoria del Adulto Mayor</i>	
Dra. Glicería Lavado	3:30-4:20 pm
Jueves 02-10-2025	
<i>Taller de racionalidad clínica: tos y disnea</i>	
Dra. Susana Oshiro/Dr. Alonso Soto	2:40-3:30 pm
<i>Taller de racionalidad clínica: tos y disnea</i>	
Dra. Susana Oshiro/ Dr. Alonso Soto	3:30-4:20 pm
Viernes 03-10-2025	
<i>Síndrome de Hiperreactividad Bronquial. Bronquitis aguda y crónica. Semiología.</i>	
Dra. Patricia Segura	1:50-2:40 pm
<i>Síndrome Mediastínico</i>	
Dr. Miguel Ángel Guevara	2:40-3:30 pm

Sábado 04-10-2025

SEGUNDO CONVERSATORIO CLÍNICO SEMIOLÓGICO 8 – 11:30 am

BIBLIOGRAFIA:

Bibliografía Básica

Soto T. Alonso. El Aparato Respiratorio 1Ed URP.2008.

Semiología médica, Argente 3ª ed. 2022.

Capítulo 42-5 Insuficiencia Respiratoria

Lecturas Complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed

Swartz M. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern, S Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e.2010.

(Disponible en Access Medicine).

MARTES 7-10-2025 1:50pm. SEGUNDA EVALUACIÓN

TERCERA UNIDAD: APARATO CARDIOVASCULAR

LOGRO DE APRENDIZAJE : Al final de la unidad el estudiante:

- Realiza conoce y describe las partes del interrogatorio dirigido al aparato cardiovascular
- Identifica, describe en forma precisa y adecuada, los síntomas de las diferentes enfermedades cardiovasculares, explica su fisiopatología.
- Realiza el examen físico general y del aparato cardiovascular, diferencia los hallazgos normales de los patológicos, obtiene destreza para identificar los signos que se presentan en las diferentes patologías cardiovasculares, conoce su fisiopatología.
- Integra, ordena y organiza, los síntomas y signos de la historia clínica del aparato cardiovascular, sintetiza y plantea diagnóstico por síndromes.
- Observa los principales procedimientos, interpreta los exámenes auxiliares más frecuentes.
- Cumple con las actividades programadas, cuida la presentación personal, respeta los derechos del paciente.

COMPETENCIAS		CONTENIDO		TIEMPO
	COGNITIVO	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL	
Anamnesis dirigida. Antecedentes. Síntomas principales. Disnea, Dolor precordial, Palpitaciones.	Conoce y describe las partes de la anamnesis dirigida del aparato cardiovascular. Síntomas principales. Disnea, Dolor precordial, Palpitaciones.	Aprende el esquema básico de las partes de la anamnesis dirigida del aparato cardiovascular. Síntomas principales. Disnea, Dolor precordial, Palpitaciones.	Valora y asume con responsabilidad los aspectos éticos en la relación médico-paciente durante del Interrogatorio dirigido del aparato cardiovascular	Semana 7
Examen Físico General: Facies. Actitud, Piel. TCS: Edema, Signos de congestión hepática y pulmonar.	Conoce e Identifica y explica el Examen Físico General: Facies. Actitud, Piel. TCS: Edema, Signos de congestión hepática y pulmonar.	Aplica las técnicas semiológicas para el Examen Físico General: Facies. Actitud, Piel. TCS: Edema, Signos de congestión hepática y pulmonar.	Acepta y valora las técnicas semiológicas para el Examen Físico General: Facies. Actitud, Piel. TCS: Edema, Signos de congestión hepática y pulmonar.	Semana 7
Examen físico preferencial: Pulso Arterial, Venoso, presión arterial y presión venosa.	Conoce e Identifica anatómicamente y explica la forma de exploración del Pulso Arterial, Venoso, presión arterial y presión venosa.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para Examen del Pulso Arterial, Venoso, presión arterial y presión venosa.	Acepta y valora las técnicas semiológicas y las pone en práctica.	Semana 7
Inspección, palpación, percusión, auscultación preferencial. Semiología variaciones patológicas.	Conoce la forma de exploración Inspección, palpación, percusión, auscultación preferencial del sistema cardiovascular Identifica y explica sus variaciones patológicas	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para la Inspección, palpación, percusión, auscultación preferencial del sistema cardiovascular, Identifica y explica sus variaciones Patológicas.	Acepta y valora las técnicas semiológicas y las pone en práctica.	Semana 7
Síndrome de Hipertensión arterial.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome de Hipertensión arterial.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Hipertensión arterial.	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar Síndrome de Hipertensión arterial. y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 7
Síndromes	Identifica y explica la	Aplica los métodos y	Asume y valora métodos y	Semana

COMPETENCIAS		CONTENIDO		TIEMPO
	COGNITIVO	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL	
valvulares: Síndrome de estenosis mitral.	Semiología y Fisiopatología de los Síndromes de estenosis mitral. Estenosis Aórtica,	técnicas semiológicas para identificar los Síndromes de estenosis mitral. Estenosis Aórtica,	técnicas semiológicas para identificar los Síndromes de estenosis mitral. Estenosis Aórtica,	7
Estenosis Aórtica, insuficiencia mitral y tricúspide, Insuficiencia Aórtica	insuficiencia mitral y tricúspide, Insuficiencia Aórtica	insuficiencia mitral y tricúspide, Insuficiencia Aórtica	insuficiencia mitral, tricúspide, Insuficiencia Aórtica y acepta sus fundamentos fisiopatológicos	
Síndrome de la Insuficiencia Cardíaca. Semiología y fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del síndrome de la Insuficiencia Cardíaca.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el síndrome de la Insuficiencia Cardíaca	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el síndrome de la Insuficiencia Cardíaca y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 8
Síndrome de la Insuficiencia Coronaria.: Angina Estable, Angina Inestable. Infarto Agudo de Miocardio.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología de los Síndromes: de Insuficiencia Coronaria, Angina Estable, Angina Inestable. Infarto Agudo de Miocardio	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes: Insuficiencia Coronaria, Angina Estable, Angina Inestable. Infarto Agudo de Miocardio	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes: Insuficiencia Coronaria, Angina Estable, Angina Inestable. Infarto Agudo de Miocardio y acepta sus fundamentos fisiopatológicos	Semana 8
Síndrome de Insuficiencia Vascular Periférica: Arterial, Venoso y Linfático. Semiología y fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología de los Síndromes de Insuficiencia Vascular Periférica: Arterial, Venoso y Linfático.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes de Insuficiencia Vascular Periférica: Arterial, Venoso y Linfático.	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar los síndromes: de Insuficiencia Vascular Periférica: Arterial, Venoso y Linfático. y acepta sus fundamentos fisiopatológicos	Semana 8

CONTENIDO TEMÁTICO Y CALENDARIZACIÓN DE LA TERCERA UNIDAD.

APARATO CARDIOVASCULAR

Coordinador: Dr. Diego Sevilla

SÉPTIMA SEMANA:

Martes 07-10-2025	
<i>Historia Clínica: Antecedentes. Síntomas principales. Disnea, Dolor torácico de causa cardiovascular, Palpitaciones. Características semiológicas</i>	
Dr. Diego Sevilla	2:40-3:30 pm
<i>Examen Físico General: Facies. Actitud, Piel. TCS: Edema. Examen del cuello. Signos de congestión hepática y pulmonar. Características semiológicas.</i>	
Dra. Liliana Chambi	3:30-4:20 pm



Jueves 09-10-2025	
Examen físico preferencial: Inspección, palpación, percusión, auscultación. Semiología y variaciones patológicas.	
Dr. Diego Sevilla	2:40-3:30 pm
Síndrome de Insuficiencia Cardíaca. Semiología	
Dra. Zullim Chumbiriza	3:30-4:20 pm
Viernes 10-10-2025	
Síndrome de la Estenosis e Insuficiencia Aórtica. Semiología.	
Dr. Johan Azañero	1:50-2:40 pm
Síndromes valvulares: Síndrome de estenosis mitral e Insuficiencia Mitral.	
Dr. Alonso Soto	2:40-3:30 pm

Sábado 11-10-2025 SEMINARIO
Taller de redacción de historias clínicas y anamnesis

8 a 11:30 am.

Bibliografía Básica

Semiología médica, Argente 3ª ed. 2022.

Parte VIII Aparato Cardiovascular.

<Sección 1. Motivos de consulta

Capítulo 33-1 Dísnea. Capítulo 33-2 Dolor Capítulo 33-3 Palpitaciones

Sección 2 Anamnesis de los antecedentes

Sección 3 Examen Físico

Sección 4 Capítulo 36-4. Enfermedades valvulares

Lecturas Complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Flores Ramon. Cardiología fácil para semiología (Disponible en el aula virtual). 2025

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed

Marl H. Swartz. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern S. 2010. Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e. 2010

(Disponible en Access Medicine).

OCTAVA SEMANA:

Martes 14-10-2025	
Taller de razonamiento clínico: Dolor torácico	
Dra. Liliana Chambi/Dr. Miguel Guevara	2:40-3:30 pm
Taller de razonamiento clínico: Dolor torácico	
Dra. Liliana Chambi/Dr. Miguel Guevara	3:30-4:20 pm
Jueves 16-10-2025	
Semiología basada en evidencia: semiología cardiovascular	
Dr. Edwin Castillo	2:40-3:30 pm
Diagnostico diferencial de semiología cardiaca con auscultación de casos clínicos	
Dr. Edwin Castillo	3:30-4:20 pm
Viernes 17-10-2025	
Síndrome de Insuficiencia Coronaria.: Angina Estable, Angina Inestable. Infarto Agudo de Miocardio.	
Dr. Diego Sevilla	1:50-2:40 pm
Pericarditis, Semiología.	

Dra. Zullim Chumbiriza

2:40-3:30 pm

Sábado 18-10-2025

TERCER CONVERSATORIO CLÍNICO SEMIOLÓGICO

8 a 11:30 am

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía Básica

Semiología Médica, Argente 3ª ed. 2022

Parte VIII Aparato Cardiovascular.

Sección 4. Síndromes y Patologías

Capítulo 36-1 Cardiopatía Isquémica Capítulo 36-2 Insuficiencia Cardíaca. Capítulo 36-12 Insuficiencia vascular periférica Capítulo 36-13 Cardiopatías Congénitas del adulto

Soplos Cardíacos: Recursos virtuales

Soplo estenosis aórtica

www.youtube.com/watch?v=Ufr7qsie-F8

Soplo Insuficiencia mitral

www.youtube.com/watch?v=_qqevMxlhfY

Soplo estenosis mitral

www.youtube.com/watch?v=9g_idUdvif0

Soplo insuficiencia aórtica

www.youtube.com/watch?v=YjnPyxrNQ8

Preguntas y respuestas sobre soplos cardíacos

www.youtube.com/watch?v=OEoBk4M2l2M

Lecturas complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Flores Ramon. Cardiología fácil para semiología (Disponible en el aula virtual). 2025

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed

Swartz M. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern, S Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e. 2010.
(Disponible en Access Medicine).

Martes 21-10-2025. 1:50pm. TERCERA EVALUACIÓN

CUARTA UNIDAD: APARATO DIGESTIVO

LOGRO DE APRENDIZAJE: Al final de la unidad el estudiante:

- Realiza, conoce y describe las partes del interrogatorio de la historia clínica, dirigido al aparato digestivo.
- Identifica, describe en forma precisa y adecuada los síntomas de las diferentes enfermedades digestivas, explica su fisiopatología.
- Realiza el examen físico general y del aparato digestivo, diferencia los hallazgos normales de los patológicos, obtiene destreza para identificar los signos que se presentan en las diferentes patologías digestivas, conoce su fisiopatología.
- Integra, ordena y organiza, los síntomas y signos de la historia clínica digestiva, para sintetizar y plantear diagnóstico por síndromes.
- Interpreta los exámenes auxiliares más frecuentes, observa los principales procedimientos.
- Respeta los derechos del paciente, cumple con las actividades programadas, cuida su presentación personal.

COMPETENCIAS		CONTENIDO		TIEMPO
	COGNITIVO	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL	
Historia Clínica: anamnesis. Síntomas Principales. Examen Físico: General y Preferencial. Abdomen, Hígado, Bazo.	Conoce y describe las partes de la anamnesis dirigida del aparato digestivo Síntomas principales Examen Físico: General y Preferencial. Abdomen, Hígado, Bazo.	Aprende el esquema básico de las partes de la anamnesis dirigida del aparato digestivo Síntomas principales Examen Físico: General y Preferencial. Abdomen, Hígado, Bazo.	Valora y asume con responsabilidad los aspectos éticos en la relación médico-paciente durante del Interrogatorio dirigido del aparato digestivo	Semana 9
Síndrome Dispéptico Náuseas y Vómitos. Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Dispéptico.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Dispéptico.	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Dispéptico y acepta su Fundamento Fisiopatológico	Semana 9
Síndrome Disfágico. Semiología, Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Hemorrágico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Hemorrágico	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Hemorrágico y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 9
Síndrome Doloroso Abdominal. Fisiopatología	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Disfágico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Disfágico	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Disfágico y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 9
Síndrome de Reflujo Gastroesofágico. Semiología. Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Gastroesofágico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Gastroesofágico	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Gastroesofágico y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 9
Síndrome de Hemorragia Digestiva. Semiología. Fisiopatología	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome de Hemorragia Digestiva	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Hemorragia Digestiva	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Hemorragia Digestiva y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 9
Síndrome de Abdomen Agudo. Semiología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome de Abdomen	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Abdomen	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Abdomen Agudo y	Semana 10

COMPETENCIAS		CONTENIDO		TIEMPO
	COGNITIVO	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL	
Fisiopatología.	Agudo	Agudo	acepta su fundamento fisiopatológico	
Síndrome de obstrucción intestinal, Semiología. Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome Hemorrágico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Hemorrágico	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Hemorrágico y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 10
Síndrome diarreico, Semiología. Fisiopatología	Identifica y explica la Semiología del Síndrome de obstrucción intestinal,	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de obstrucción intestinal,	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de obstrucción intestinal, y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 10
Síndrome de Constipación. Semiología, Fisiopatología	Identifica y explica la Semiología ano rectal del Síndrome de Constipación	Aplica los métodos y técnicas semiológicas ano rectal para identificar el Síndrome de Constipación	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Constipación y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 10
Síndrome de Mala Asimilación. Semiología Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología del Síndrome de Mala Asimilación.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Mala Asimilación.	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Mala Asimilación, y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 10
Semiología del Páncreas y Vías biliares	Identifica y explica la Semiología del Páncreas y Vías biliares	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar y evaluar el Páncreas y Vías biliares	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar y evaluar el Páncreas y Vías biliares	Semana 10
Síndrome Ictérico. Semiología, Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología del Síndrome Ictérico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Ictérico	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Ictérico y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 10
Síndrome de Hipertensión Portal. Semiología. Fisiopatología	Identifica y explica la Semiología del Síndrome de Hipertensión Portal	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Hipertensión Portal	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Hipertensión Portal y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 10
Síndrome Ascítico-Edematoso, Semiología, Fisiopatología	Identifica y explica la Semiología del Síndrome Ascítico-Edematoso	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Ascítico-Edematoso	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Ascítico-Edematoso y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 10
Síndrome de Encefalopatía Hepática. Semiología. Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología del Síndrome de Encefalopatía Hepática	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Encefalopatía Hepática	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Encefalopatía Hepática y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 10

CONTENIDO TEMATICO Y CALENDARIZACION DE LA CUARTA UNIDAD.

APARATO DIGESTIVO Coordinadora: Dra. Roxana Pariona Rospigliosi

NOVENA SEMANA:

Martes 21-10-2025	
Historia Clínica: Antecedentes. Enfermedad Actual. Síntomas Principales. Examen Físico: General y Preferencial. Abdomen: inspección, auscultación, palpación, percusión. Hígado, Bazo	
Dra. Roxana Gallegos	2:40-3:30 pm
Exploración Semiológica del Páncreas y Vías biliares.	
Dr. Juan Vega	3:30-4:20 pm

Jueves 23-10-2025	
Síndrome de Hemorragia Digestiva, Semiología.	
Dr. Juan Vega	2:40-3:30 pm
Síndrome de Obstrucción Intestinal. Semiología.	
Dra. Roxana Gallegos	3:30-4:20 pm

Viernes 24-10-2025	
Semiología basada en evidencia: Semiología digestiva	
Dra. Roxana Gallegos	1:50-2:40 pm
Síndrome Dispéptico. Náuseas y Vómitos.	
Dra. Roxana Gallegos	2:40-3:30 pm

Sábado 25-10-2025 SEMINARIO 8 a 11:30.m.
Taller de redacción de historias clínicas y anamnesis

BIBLIOGRAFIA:

Bibliografía Básica

Semiología Medica, Argente 3ª ed.2022

Parte X Aparato Digestivo

Sección 1 Motivos de consulta Capítulos 45-1 Trastornos de la deglución 45-2 Trastornos de la digestión

45-3 Náuseas y Vómitos

Sección 2 Anamnesis de los antecedentes Sección 3 Examen Físico

Sección 4 Síndromes y Patologías: Capítulos 48-1 Síndrome Esofágico 48-

5 Síndrome Diarreico -48-9 Hemorragia digestiva

Lecturas complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed

Swartz M. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern, S Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e.2010.

(Disponible en Access Medicine).

DECIMA SEMANA:

Martes 28-10-2025	
Síndrome de Hipertensión Portal. Síndrome Ascítico edematoso. Síndrome de encefalopatía hepática	
Dra. Roxana Gallegos	2:40-3:30 pm
Síndrome Ictérico. Semiología.	
Dr. Miguel Guevara	3:30-4:20 pm



Jueves 30-10-2025	
Taller de racionalidad clínica: Ictericia	
Dr. Juan Vega/Dr. Miguel Guevara	2:40-3:30 pm
Taller de racionalidad clínica: Ictericia	
Dr. Juan Vega/Dr. Miguel Guevara	3:30-4:20 pm

Jueves 30-10-2025	
Síndrome Doloroso Abdominal. Semiología.	
Dr. Richard, Rubio	
Síndrome Diarreico y Mala asimilación. Semiología.	
Dr. Miguel Guevara	

Viernes 31-10-2025 CUARTO CONVERSATORIO CLÍNICO SEMIOLÓGICO 1:50- 3:30pm.

Sábado 01-11-2025 Feriado

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía Básica

Semiología Médica, Argente 3ª ed.2022

Parte X Aparato Digestivo

Sección 1 Motivos de consulta Capítulo 45-5 Diarrea Capítulo 45-6 Constipación

Sección 2 Anamnesis de los antecedentes

Sección 3 Examen Físico

Sección 4 Síndromes y Patologías

Capítulos 48-4 Ileo 48-5 Síndrome Diarreico 48-15 Síndromes Pancreáticos

Sección 1 Motivos de consulta Capítulo 45-8 Ictericia

Sección 4 Síndromes y Patologías

Capítulos 48-13 Cirrosis 48-14 Insuficiencia Hepática

Sección 6 Interpretación Clínica y Enfoque diagnóstico Capítulo 50-2 El paciente con ascitis

Lecturas adicionales

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed

Swartz M. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern, S Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e.2010.

(Disponible en Access Medicine).

MARTES 04 NOVIEMBRE 2025 1:50pm. CUARTA EVALUACIÓN

QUINTA UNIDAD: APARATO URINARIO

LOGRO DE APRENDIZAJE: Al final de la unidad el estudiante:

- Realiza, conoce y describe, las partes del interrogatorio de la historia clínica dirigida al aparato urinario y medio interno.
- Identifica, describe en forma precisa y adecuada los síntomas de las diferentes enfermedades del aparato urinario, explica su fisiopatología.
- Realiza el examen físico general y del aparato urinario, diferencia los hallazgos normales de los patológicos, obtiene destreza para identificar los signos, que se presentan en las distintas patologías del aparato urinario y medio interno, conoce su fisiopatología.
- Integra, ordena y organiza, los síntomas y signos de la historia clínica del aparato urinario, sintetiza y plantea diagnóstico de síndromes.
- Interpreta los exámenes auxiliares más importantes, observa los principales procedimientos.
- Cumple con las actividades programadas, respeta los derechos del paciente, cuida su presentación personal.

COMPETENCIAS		CONTENIDO		TIEMPO
	COGNITIVO	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL	
Interrogatorio Dirigido, examen Físico preferencial: Vías urinarias, genitales masculinos y femeninos.	Conoce y describe las partes del Interrogatorio dirigido del aparato urinario, examen Físico preferencial: Vías urinarias, genitales masculinos y femeninos.	Aprende el esquema básico de las partes del Interrogatorio dirigido del aparato urinario, examen Físico preferencial: Vías urinarias, genitales masculinos y femeninos.	Valora y asume con responsabilidad los aspectos éticos en la relación médico-paciente durante del Interrogatorio dirigido del aparato urinario	Semana 11
Síndrome Nefrítico, Semiología.	Identifica y explica la Semiología del Síndrome Nefrítico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Nefrítico	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Nefrítico y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 11
Síndrome Nefrótico, Semiología	Identifica y explica la Semiología del Síndrome Nefrótico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Nefrótico	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome Nefrótico y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 11
Síndrome de insuficiencia Renal Aguda, Semiología.	Identifica y explica la Semiología del Síndrome de insuficiencia Renal Aguda	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de insuficiencia Renal Aguda	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de insuficiencia Renal Aguda y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 11
Síndrome de insuficiencia renal crónica. Semiología	Identifica y explica la Semiología del Síndrome insuficiencia renal crónica	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome insuficiencia renal crónica	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome insuficiencia renal crónica y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 12
Síndrome de infección del tracto urinario. Semiología	Identifica y explica la Semiología del Síndrome de infección del tracto urinario	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de infección del tracto urinario	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de infección del tracto urinario y acepta su fundamento Fisiopatológico	Semana 12

Uropatía obstructiva. Semiología	Identifica y explica la Semiología del Síndrome de Uropatía obstructiva	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Uropatía obstructiva	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Uropatía obstructiva y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 12
Semiología de la acidosis tubular renal.	Identifica y explica los síntomas y signos en la acidosis tubular renal.	Aplica los métodos y técnicas para una buena evaluación los síntomas y signos en la acidosis tubular renal.	Asume y valora métodos y técnicas para una buena evaluación los síntomas y signos en la acidosis tubular renal.	Semana 12
Síndrome Insuficiencia Renal Crónica	Identifica y explica la Semiología del síndrome de la Insuficiencia Renal Crónica	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de la Insuficiencia Renal Crónica	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de la Insuficiencia Renal Crónica y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 12

CONTENIDO TEMATICO Y CALENDARIZACION DE LA QUINTA UNIDAD.

APARATO URINARIO Coordinador: Dra. Tatiana Arias

DECIMO PRIMERA SEMANA:

Martes 04-11-2025	
Historia Clínica: Enfermedad Actual. Síntomas y signos principales. Antecedentes. Examen Físico preferencial: Vías urinarias, genitales masculinos y femeninos. Exploración de la próstata.	
Dr. Carlos Medina	2:40-3:30 pm
Síndrome de Infección Urinaria Semiología	
Dra. Verónica Angeles	3:30-4:20 pm
Jueves 06-11-2025	
Síndrome Nefrótico.	
Dra. Tatiana Arias	2:40-3:30 pm
Síndrome Nefrítico	
Dr. Alonso Soto	3:30-4:20 pm
Viernes 07-11-2025	
Síndrome de Insuficiencia Renal Aguda	
Dra. Tatiana Arias	1:50-2:40 pm
Síndrome de Insuficiencia Renal Crónica	
Dr. Miguel Ángel Guevara	2:40-3:30 pm

Sábado 08-11-2025

OCTAVO SEMINARIO

8 a 11:30am

Taller de redacción de historias clínicas y anamnesis

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía Básica

Semiología Medica, Argente 3ª ed.2022

Parte XI Sistema Nefrourológico y medio interno

Sección 1 Motivos de consulta

Sección 2 Anamnesis. Sección 3 Examen Físico

Sección 4 Síndromes y Patologías: Capítulos 54-5 Infección urinaria 54-7 Trastornos del metabolismo hidrosalino 54-8 Trastornos del metabolismo del potasio 54-9 Trastornos del metabolismo de los hidrogeniones.

KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease.

Lecturas complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed

Swartz M. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern, S Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e.2010.

(Disponible en Access Medicine).

Soto A & Patiño G. Comparación de las fórmulas Cockcroft Gault y MDRD con la depuración de la creatinina endógena para la estimación de la función renal en pacientes ambulatorios atendidos en un hospital de referencia peruano. Rev Nefrol Dial Traspl. 2019; 39(3):159-66

DECIMO SEGUNDA SEMANA:

Martes 11-11-2025	
Semiología de <i>Hipo e Hipernatremia. Trastornos del Metabolismo del agua.</i>	
Dra Tatiana Arias	2:40-3:30 pm
Semiología de <i>Hipo e Hiperkalemia. Semiología de Hipo e Hipercalcemia</i>	
Dr. Ramón Flores	3:30-4:20 pm

Jueves 13-11-2025	
Taller de racionalidad clínica: <i>Edema</i>	
Dra. Susana Oshiro/Ramon Flores	2:40-3:30 pm
Taller de racionalidad clínica: <i>Edema</i>	
Dra. Susana Oshiro/Ramon Flores	3:30-4:20 pm

Viernes 14-11-2025	
<i>Síndrome de Uropatía Obstructiva. Urolitiasis</i>	
Dr. Carlos Medina	1:50-2:40 pm
<i>Trastornos del Equilibrio Ácido - Básico.</i>	
Dra. Roxana Pariona	2:40-3:30 pm

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía Básica

Semiología Medica, Argente 3ª ed.2022

Parte XI Sistema Nefrourológico y medio interno

Sección 1 Motivos de consulta

Sección 2 Anamnesis

Sección 3 Examen Físico

Sección 4 Síndromes y Patologías

Capítulos 54-1 Síndrome Nefrótico 54-2 Síndrome nefrítico agudo 54-3 Nefritis tubulointersticial 54-4 Insuficiencia renal

KDIGO Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury.

Lecturas complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed

Swartz M. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern, S Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e.2010.

(Disponible en Access Medicine).

Sábado 15-11-2025

QUINTO CONVERSATORIO CLINICO SEMIOLOGICO 8 a 11:30am.

MARTES 18-11-2025. 1:50PM. QUINTA EVALUACIÓN

SEXTA UNIDAD: SISTEMA NERVIOSO

LOGRO DE APRENDIZAJE: Al final de la unidad el estudiante:

- Realiza, conoce y describe, las partes del interrogatorio de la historia clínica dirigido al sistema nervioso.
- Identifica, describe en forma precisa y adecuada los síntomas de las diferentes enfermedades del sistema nervioso, explica su fisiopatología.
- Realiza el examen físico general del sistema nervioso, utiliza los instrumentos médicos para el recojo de información, obtiene destreza para identificar los signos que se presentan en las diferentes patologías del sistema nervioso, conoce su fisiopatología.
- Integra, ordena y organiza, los síntomas y signos de la historia clínica del sistema nervioso, identifica, delimita y sustenta los síndromes neurológicos, a partir de estos hace la orientación diagnóstica, topográfica, nosológica y etiológica.
- Observa los principales procedimientos, interpreta los principales exámenes auxiliares.
- Cuida su presentación personal, cumple con las actividades programadas y respeta los derechos del paciente.

COMPETENCIAS		CONTENIDO		TIEMPO
	COGNITIVO	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL	
La Historia Clínica Neurológica. revisión de síntomas o Síndromes Neurológicos	Conoce y describe la anamnesis dirigida del aparato nervioso síntomas, signos y síndromes neurológicos	Aprende el esquema básico de las partes de la anamnesis dirigida del aparato nervioso síntomas, signos y síndromes neurológicos	Valora y asume con responsabilidad los aspectos éticos en la relación médico-paciente durante del Interrogatorio dirigido del aparato nervioso	Semana 13
Examen neurológico: La entrevista: Funciones cognitivas, efectivas, intelectuales, superiores.	Conoce la forma de exploración de las Funciones cognitivas, efectivas, intelectuales, superiores	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para Examen de las Funciones cognitivas, efectivas, intelectuales, superiores.	Acepta y valora las técnicas semiológicas y las pone en práctica.	Semana 13
Examen del sistema motor: Movimientos activo y fuerza segmentaria. Movimiento pasivo y tono muscular.	Conoce la forma de examen del sistema motor: Movimientos activo y fuerza segmentaria. Movimiento pasivo y tono muscular.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para Examen del sistema motor: Movimientos activo y fuerza segmentaria. Movimiento pasivo y tono muscular.	Acepta y valora las técnicas semiológicas y las pone en práctica.	Semana 13
Examen del sistema motor Movimientos involuntarios asociados (o no) a disturbios del tono muscular y demencia	Conoce la forma de exploración del sistema motor Movimientos involuntarios asociados (o no) a disturbios del tono muscular y demencia	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para Examen del sistema motor, Movimientos involuntarios asociados (o no) a disturbios del tono muscular y demencia	Acepta y valora las técnicas semiológicas y las pone en práctica.	Semana 13
Examen del sistema motor Coordinación del movimiento: Metría, sinergia, cronometría, diadococinesia.	Conoce la forma de exploración del sistema motor Coordinación del movimiento: Metría, sinergia, cronometría, diadococinesia.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para Examen del sistema motor Coordinación del movimiento: Metría, sinergia, cronometría, diadococinesia.	Acepta y valora las técnicas semiológicas y las pone en práctica.	Semana 14
Examen de la sensibilidad general: Superficial (dolor). Propioceptiva (Diapasón).	Conoce la forma de Examen de la sensibilidad general: Superficial (dolor). Propioceptiva (Diapasón).	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para Examen de la sensibilidad general: Superficial (dolor). Propioceptiva (Diapasón).	Acepta y valora las técnicas semiológicas y las pone en práctica.	Semana 14

Examen de los nervios craneales, Valor semiológico topográfico	Conoce la forma de exploración de los nervios craneales, Valor semiológico topográfico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para la exploración de los nervios craneales, Valor semiológico topográfico.	Acepta y valora las técnicas semiológicas y las pone en práctica.	Semana 14
Examen del sistema nervioso periférico	Conoce la forma de exploración del sistema nervioso periférico	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para Examen nervioso periférico	Acepta y valora las técnicas semiológicas y las pone en práctica.	Semana 14
Síndromes meníngeos. Y de hipertensión endocraneana	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología de los Síndromes meníngeo. Y de hipertensión endocraneana	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes meníngeo. Y de hipertensión endocraneana	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes meníngeo. Y de hipertensión endocraneana	Semana 14
Síndrome del dolor: Cefalea, Migraña, neuralgias (Trigémico y N. Ciático), raquialgias, radiculalgias, neuritis.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología del Síndrome del dolor: Cefalea, Migraña, neuralgias (Trigémico y N. Ciático), raquialgias, radiculalgias, neuritis.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome del dolor: Cefalea, Migraña, neuralgias (Trigémico y N. Ciático), raquialgias, radiculalgias, neuritis.	Síndrome del dolor: Cefalea, Migraña, neuralgias (Trigémico, N. Ciático), neuritis raquialgias, radiculalgias,	Semana 14
Síndromes motores: Hemiplejia, Paraplejia, convulsiones parciales y generalizadas.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología de los Síndromes motores: Hemiplejia, Paraplejia, convulsiones parciales y generalizadas.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes motores: Hemiplejia, Paraplejia, convulsiones parciales y generalizadas.	Asume y valora técnicas semiológicas para identificar los Síndromes motores: respectivos	Semana 14
Síndromes de alteración de la conciencia. Síndromes demenciales. Síndromes de funciones superiores.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología de los Síndromes de alteración de la conciencia. Síndromes demenciales.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes de alteración de la conciencia. Síndromes demenciales. Síndromes de funciones superiores.	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes respectivos	Semana 14
Afasias. Apraxias y agnosias.	Síndromes de funciones superiores. Afasias. Apraxias y agnosias.	superiores. Afasias. Apraxias y agnosias.		

CONTENIDO TEMATICO Y CALENDARIZACION DE LA SEXTA UNIDAD.

SISTEMA NERVIOSO Coordinador: Dr. Ramón Flores Valdeiglesias

DÉCIMA TERCERA SEMANA:

Martes 18-11-2025	
<i>La Historia Clínica Neurológica. La Anamnesis: Modo de comienzo (etiología), Síntomas principales de la enfermedad actual, historia personal, social, laboral (factores de riesgo); historia familiar (enfermedades genéticas)</i>	
Dr. Carlos Medina	2:40-3:30 pm
<i>Alteraciones de la conciencia, Exploración Neurológica para la localización patológica supra e infratentorial. Síndrome confusional agudo</i>	
Dra. Katty Villarreal	3:30-4:20 pm

Jueves 20-11-2025	
Examen de los nervios craneales: Motores: (III-IV-VI-V-VII-XI-XII), sensitivos (I-II-V-VII-BIS-VIII) Mixtos (IX-X-XI). Valor semiológico, Localización topográfica de lesiones supratentorial, infratentorial y espinal	
Dr. Ramon Flores	2:40-3:30 pm
Semiología basada en evidencia: Pupilas	
Dra. Katty Villarreal	3:30-4:20 pm

Viernes 21-11-2025	
Sistema motor: exploración de la Marcha y postura, Fuerza, Tono muscular, Trofismo y Masas musculares, Reflejos tendinosos profundos y cutáneos, Coordinación de los movimientos, Movimientos involuntarios, alteraciones. Síndromes motores.	
Dr. Ramon Flores	1:50-2:40 pm
Examen de la sensibilidad general Superficial (dolor, tacto y temperatura). Propioceptiva: Posición y vibraciones (Diapasón). Valor semiológico y topográfico de las alteraciones. Parestesias, disociación de la sensibilidad. Nivel sensitiva espinal y radicular. Síndromes sensitivos. Reflejos.	
Dr. Alfredo Chenda	2:40-3:30 pm

Sábado 22 -11-2025 NOVENO SEMINARIO 8 a 11:30 am.
Taller de redacción de historias clínicas y anamnesis

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía Básica

Semiología Medica, Argente 3ª ed.2022
Parte XIV Sistema nervioso
Sección 2 Antecedentes Sección 3 Examen Físico
Beteta Edmundo/ Curso de Semiología Neurológica, U. R. P. 2001

Lecturas complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition
Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed
Swartz M. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.
Stern, S Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e.2010.
(Disponible en Access Medicine).
Manual Mosby. Exploración Clínica. Séptima Edición, 2011.

DÉCIMA CUARTA SEMANA:

Martes 25-11-2025	
Valoración de los Signos Menígeos. Síndrome meníngeo. Síndrome de hipertensión endocraneana.	
Dr. Carlos Medina	2:40-3:30 pm
Coordinación y evaluación de la función Cerebelosa. Síndrome cerebeloso. Ataxia	
Dr. Ramón Flores	3:30-4:20 pm

Jueves 27-11-2025	
Taller de racionalidad clínica: casos clínicos de semiología neurológica	
Dr. Edwin Castillo	2:40-3:30 pm
Taller de racionalidad clínica: casos clínicos de semiología neurológica	
Dra. Kathy Villarreal	3:30-4:20 pm

Viernes 28-11-2025	
Taller de racionalidad clínica: casos clínicos de semiología neurológica	
Dr. Ramón Flores	1:50-2:40 pm
Taller de racionalidad clínica: casos clínicos de semiología neurológica	
Dr. Ramón Flores	2:40-3:30 pm



Sábado 29-11-2025

SEXTO CONVERSATORIO

08 a 11:30 am.

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía Básica

Beteta Edmundo/ Curso de Semiología Neurológica, U. R. P. 2001

Semiología Médica, Argente 3ª ed. 2022. Parte XIV Sistema nervioso. Sección 4 Síndromes y Patologías

Capítulos 72-5 Síndromes Sensitivos 72-2 Síndrome Menigoencefálico 72-9 Síndrome cerebeloso

Lecturas complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed

Swartz M. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern, S Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e. 2010.

(Disponible en Access Medicine).

MARTES 02-12-2025. 1:50PM. SEXTA EVALUACIÓN
--

SÉPTIMA UNIDAD: SISTEMA ENDOCRINO

LOGRO DE APRENDIZAJE: Al final de la unidad el estudiante:

- Realiza, conoce y describe, las partes del interrogatorio de la historia clínica dirigido al sistema endocrino.
- Identifica, describe en forma precisa y adecuada los síntomas de las diferentes enfermedades del sistema endocrino, explica su fisiopatología.
- Realiza el examen físico general y del sistema endocrino, diferencia los hallazgos normales de los patológicos, obtiene destreza para identificar los signos que se presentan en las distintas patologías endocrinas, conoce su fisiopatología.
- Integra, ordena y organiza, los síntomas y signos de la historia clínica del sistema endocrino, sintetiza y plantea diagnóstico por síndromes.
- Interpreta los exámenes auxiliares más frecuentes, observa los principales procedimientos.
- Cumple con las actividades programadas, respeta los derechos del paciente, cuida su presentación personal.

COMPETENCIAS		CONTENIDO		TIEMPO
	COGNITIVO	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL	
Interrogatorio Dirigido. Examen Físico. Fisiopatología del Eje Hipotálamo – Hipofisiario.	Conoce y describe las partes del Interrogatorio dirigido del sistema Endocrino, examen Físico preferencial, Fisiopatología del Eje Hipotálamo hipofisiario.	Aprende el esquema básico de las partes del Interrogatorio dirigido del aparato urinario, examen Físico preferencial: Vías urinarias, genitales masculinos y femeninos.	Valora y asume con responsabilidad los aspectos éticos en la relación médico-paciente durante del Interrogatorio dirigido del aparato urinario	Semana 15
Síndrome de Hiperfunción Hipofisiaria. Hipersomatropinemia. Síndrome de Insuficiencia Hipofisiaria: Enanismo, Sheehan y tumores. Fisiopatología.	Identifica y explica la Semiología y Fisiopatología de los Síndromes de Hiperfunción Hipofisiaria. Hipersomatropinemia. Síndrome de Insuficiencia Hipofisiaria: Enanismo, Sheehan y tumores.	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Hiperfunción Hipofisiaria. Hipersomatropinemia. Síndrome de Insuficiencia Hipofisiaria: Enanismo, Sheehan y tumores.	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de Hiperfunción Hipofisiaria, Hipersomatropinemia, Síndrome de Insuficiencia Hipofisiaria: Enanismo, Sheehan y tumores. y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 15
Semiología y Fisiopatología de la disfunción Eje Hipotálamo-Hipofisiario-Tiroideo. Exploración de la tiroides. Síndrome de Hipertiroidismo e Hipotiroidismo. Nódulos Tiroideos.	Identifica y explica los signos semiológicos y la Fisiopatología de la disfunción Eje Hipotálamo-Hipofisiario-Tiroideo. la Semiología y Fisiopatología de los Síndromes de Hipertiroidismo e Hipotiroidismo	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar los Síndromes de Hipertiroidismo e Hipotiroidismo, nódulos tiroideos	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para identificar el Síndrome de los Síndromes de Hipertiroidismo e Hipotiroidismo, nódulos tiroideos y acepta su fundamento fisiopatológico	Semana 15
Semiología y Fisiopatología de la disfunción	Identifica y explica Fisiopatología de la Paratiroides, la semiología	Aplica los métodos y técnicas semiológicas para identificar los	Asume y valora métodos y técnicas semiológicas para	Semana 15

Paratiroides. Síndrome de Hiperparatiroidismo e Hipoparatiroidismo.	de los Síndrome de Hiperparatiroidismo e Hipoparatiroidismo	Síndrome de Hiperparatiroidismo e Hipoparatiroidismo	identificar los Síndrome de Hiperparatiroidismo e Hipoparatiroidismo. y acepta su fundamento fisiopatológico	
Fisiopatología del Páncreas Endocrino. Semiología de la Diabetes Mellitus. Manifestaciones tardías.	Conoce y explica la importancia de Fisiopatología del Páncreas Endocrino, la Semiología de la Diabetes Mellitus. Y sus manifestaciones tardías.	Aplica los métodos y técnicas para identificar los síntomas y signos de la Diabetes Mellitus. Y sus manifestaciones tardías	Valora el espíritu de la investigación y la importancia que tiene para el médico la Diabetes Mellitus. Y sus manifestaciones tardías	Semana 15
Diabetes Mellitus II. Complicaciones Agudas. Cetoacidosis e Hipoglucemia	Conoce y explica la importancia de Fisiopatología de la Cetoacidosis e Hipoglucemia	Aplica los métodos y técnicas para identificar los síntomas y signos de la Cetoacidosis e Hipoglucemia	Valora el espíritu de la investigación y la importancia que tiene para el médico las manifestaciones agudas de la Diabetes Mellitus.	Semana 16
Fisiopatología del Eje Hipofiso-Suprarrenal. Síndrome de Hiperfunción Adrenal. Síndrome de Insuficiencia Adrenal	Conoce y explica Fisiopatología del Eje Hipofiso-Suprarrenal e identifica los síndromes de Hiperfunción Adrenal. y de Insuficiencia Adrenal.	Aplica los métodos y técnicas para identificar los síntomas y signos de los síndromes de Hiperfunción Adrenal. y de Insuficiencia Adrenal.	Valora el espíritu de la investigación y la importancia que tiene para el médico las manifestaciones de los síndromes de Hiperfunción Adrenal. y de Insuficiencia Adrenal.	Semana 16
Fisiopatología del Eje Hipotálamo-Ovárico. Exploración de la Gónada Femenina. Síndromes de Insuficiencia e Hiperfunción Ovárica.	Conoce y explica la Fisiopatología del Eje Hipotálamo-Ovárico. e identifica los síndromes de Insuficiencia e Hiperfunción Ovárica.	Aplica los métodos y técnicas para identificar la Gónada Femenina	Valora el espíritu de la investigación y la importancia que tiene para el médico las manifestaciones de Insuficiencia e Hiperfunción Ovárica.	Semana 16
Fisiopatología del Eje Hipotálamo-Hipofiso-Testicular. Síndrome de Insuficiencia Testicular	Conoce y explica la Fisiopatología del Eje Hipotálamo-Hipofiso-Testicular y el Síndrome de Insuficiencia Testicular	Aplica los métodos y técnicas para identificar la Gónada Masculina	Valora el espíritu de la investigación y la importancia que tiene para el médico las manifestaciones del Síndrome de Insuficiencia Testicular	Semana 16
Fisiopatología de la diferenciación sexual. Síndromes Relacionados.	Conoce la Fisiopatología de la diferenciación sexual y Síndromes Relacionados.	Aplica los métodos y las técnicas para identificar los relacionados con la diferenciación sexual	Valora la importancia que tiene la Fisiopatología de la diferenciación sexual y Síndromes Relacionados.	Semana 16



CONTENIDO TEMATICO Y CALENDARIZACION DE LA SEXTA UNIDAD.

SISTEMA ENDOCRINO

Coordinadora: Dr. Víctor Cercado

DECIMA QUINTA SEMANA:

Martes 02-12-2025	
Historia Clínica. Enfermedad Actual. Antecedentes. Examen físico	
Dr. Víctor Hugo Cercado	2:40-3:30 pm
Exploracion de la tiroides. Síndrome de Hipertiroidismo e Hipotiroidismo. Nódulos Tiroideos	
Dr. Alfredo Segovia	3:30-4:20 pm

Jueves 04-12-2025	
Síndrome de Hiperfunción e Hipofunción Hipofisiaria	
Dr. Víctor Hugo Cercado	2:40-3:30 pm
Semiología basada en evidencia: Semiología endocrina	
Dr. Hector Bojorquez	3:30-4:20 pm

Viernes 05-12-2025	
Semiología de la Diabetes Mellitus. Manifestaciones tardías.	
Dr. Alberto Farfán	1:50-2:40 pm
Diabetes Mellitus II. Complicaciones Agudas. Cetoacidosis e Hipoglucemia	
Dra. Liliana Chambi	2:40-3:30 pm

Viernes 05-12-2025	
Síndrome de Hiperfunción Adrenal. Síndrome de Insuficiencia Adrenal.	
Dr. Alberto Farfán	
Síndrome poliglandular endocrinológico	
Dra. Zullim Chumbiriza	

Sábado 06-12-2025 EVALUACIÓN DE INVESTIGACION FORMATIVA: 08 a 11:30 am.
PRESENTACIÓN DE CASOS SELECCIONADOS DE CADA SEDE (TODA LA PROMOCIÓN)

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía Básica

Semiología Médica, Argente 3ª ed.2022

Parte XII Sistema endocrino

Sección 2 Antecedentes

Sección 3 Examen Físico

Sección 4 Síndromes y Patologías

Capítulos 60-1 Panhipopituitarismo 60-4 Hipertiroidismo 60-5 Hipotiroidismo 60-7 Hipoparatiroidismo 60-8

Hiperparatiroidismo 60-14 Diabetes mellitus

Lecturas complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer r. 12 ed

Swartz M. Tratado de semiología Anamnesis y exploración física.

Stern, S Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e.2010. (Disponible en Access Medicine).



DÉCIMA SEXTA SEMANA:

Martes 09-12-2025	Feriado
--------------------------	---------

Jueves 11-12-2025	
Taller de racionalidad clínica: fatiga	
Dra. Susana Oshiro/Richard Rubio	2:40-3:30 pm
Taller de racionalidad clínica: fatiga	
Dra. Susana Oshiro/Richard Rubio	3:30-4:20 pm

Viernes 12-12-2025	
Exploración de la Gónada Femenina y Masculina. Síndromes de Insuficiencia e Hiperfunción Ovárica.	
Dra. Natali Huaman	1:50-2:40 pm
Síndrome Metabólico	
Dr. Edwin Soria	2:40-3:30 pm

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía Básica Semiología Medica, Argente 3ª ed.2022

Parte XII Sistema endocrino

Sección 4 Síndromes y Patologías

Capítulos 60-11 Síndrome Hiperandrogenico

Lecturas complementarias

Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition

J. Suros/ Semiología Médica y Tec. Exploratoria/ Salvat 7ª Edición 2001

Mazzei/ Semiología / 1999

Mosby. Exploración Clínica. 7ª edición. 2011.

Roca-Sánchez-Moreno, J. D., Soto, A., Núñez-Muñoz, A. L., De La Cruz-Vargas, J. A., & Quiñones-Laveriano, D. M. (2021). Comparación de diferentes definiciones de síndrome metabólico y su relación con la estimación del riesgo cardiovascular. *Revista de la Facultad de Medicina*, 70

MARTES 16-12-2025. 1:50pm. SÉPTIMA EVALUACIÓN

VIERNES 19-12-2024. 3:30PM. EXAMEN SUSTITUTORIO

VII. ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

ACTIVIDADES ACADÉMICAS. -

Lecciones teóricas de Semiología, adecuado a modelo de sesión de aprendizaje de la URP

Práctica de Semiología médica

Seminarios

Prácticas de simulación

Conversatorios clínicos Semiológicos

Investigación formativa

Prácticas de Semiología Clínica. -

Se realizan de lunes a viernes en horario de 08 a 10 a.m. en las sedes hospitalarias. Los alumnos serán divididos en grupos de 3 a 5 alumnos cada uno y estarán a cargo de un docente. Los alumnos rotarán de docente al terminar cada capítulo semiológico. Los alumnos serán distribuidos a su solicitud por estricto orden de Mérito en las diferentes sedes, de la siguiente forma:

Hospital Nacional Dos de Mayo	5 grupos
Hospital Edgardo Rebagliati	6 grupos
Hospital Hipólito Unánue	7 grupos
Hospital María Auxiliadora	5 grupos
Hospital Guillermo Almenara	7 grupos
Hospital Sergio E. Bernales	2 grupos
Hospital Central Militar	1 grupo
Hospital de Emergencias de Villa El Salvador	3 grupos

En las clases prácticas, los alumnos deberán diseñar un modelo de Historia Clínica que debe tener un esquema que incluya las siguientes partes:

Anamnesis

Examen Físico

Planteamiento de Síndromes y problemas relevantes.

Los alumnos que tengan más de 2 faltas injustificadas a la práctica y/o inasistencia injustificada al conversatorio del capítulo, serán desaprobados en la nota práctica correspondiente

Las rúbricas o descriptores de logro para las actividades evaluativas se encuentran en el anexo 1, 3-5.

Seminarios. -

Se desarrollará un taller de redacción de historia clínica con relación al capítulo señalado en el contenido temático, los días sábados acorde a la programación. Todos los alumnos deben de contar con una historia clínica. Durante la sesión, el docente revisará la historia clínica en cuanto a su ectoscopia, filiación y centrándose en la redacción de la enfermedad actual (tiempo de enfermedad, forma de inicio, curso, síntomas principales, relato cronológico y funciones biológicas). Se evalúa la cronología ordenada de la presentación de la enfermedad, la secuencia, la descripción amplia sintomática y su respectiva modalización, la coherencia, la sintaxis y el uso apropiado del glosario semiológico, la anamnesis relacionada a una integración sindrómica con búsqueda o presencia de síntoma positivos o negativos. Se promueve el desarrollo participativo de todos los integrantes del grupo, interpretando el relato cronológico en cuanto a su integración sindrómica. El docente pondrá énfasis en los errores de redacción. Se calificará la intervención obligatoria de todos los alumnos formulando preguntas. La nota de los talleres será promediada con la de los conversatorios para obtener la nota del seminario.

Las rúbricas o descriptores de logro para las actividades evaluativas se encuentran en el anexo 2.

Conversatorios. -

Durante esta actividad se presentarán pacientes hospitalizados que padecen alguna enfermedad relacionada con el capítulo que en ese momento se está desarrollando. El paciente será elegido por el jefe del curso o docente encargado, será asignado a los alumnos con semanas

de anticipación.

Los alumnos designados por el profesor responsable de la discusión y adecuadamente orientados por éste,

harán la presentación del caso clínico semiológico, exponiendo cada uno de ellos una parte de la historia clínica: Resumen de la historia clínica, diagnóstico por Síndromes, su interpretación fisiopatológica, exámenes auxiliares, si lo hubiera, su interpretación y correlato con los Síndromes encontrados. Terminada la exposición los demás estudiantes deberán participar con preguntas a sus compañeros o con aportaciones para aclarar los conceptos vertidos. Los alumnos participantes en la presentación del caso clínico serán calificados y está constituirá parte de la nota de práctica. Durante la presentación los alumnos deberán contar con material de ayuda audiovisual. La asistencia a los conversatorios es obligatoria y es **requisito necesario** para aprobar la nota práctica de cada capítulo. La entrega de la historia clínica por la docente a cargo se tendrá que realizar hasta un día antes de la presentación al medio día.

ROL DE CONVERSATORIOS	FECHA	HORARIO	SEDE PONENTE
1.- Semiología General	13 setiembre	08:00-11:30am	Hospital Sergio Bernales
2.- Semiología del Aparato Respiratorio	04 octubre	08:00-11:30am	HEVES
3.- Semiología del Aparato Cardiovascular	18 octubre	08:00-11:30am	Hospital Maria Auxiliadora
4.- Semiología del Aparato Digestivo	31 octubre	1:50- 3:30pm	Hospital Rebagliati
5.- Semiología del Aparato Urinario	15 noviembre	08:00-11:30am	Hospital Almenara
6.- Semiología del Sistema Nervioso	29 noviembre	08:00-11:30am	Hospital Hipólito Unanue
7. -INVESTIGACION FORMATIVA	06 diciembre	08:00-11:30am	Todas las sedes

Taller de racionalidad Clínica. -

En esta actividad se distribuyen los alumnos de cada grupo, según su horario asignado (grupo 1: 2:40-3:30pm o grupo 2: 3:30pm a 4:20pm), en 2 salones con un docente por salón. El taller es participativo su naturaleza evaluativa del aprendizaje y se desarrolla en la última semana de desarrollo de cada capítulo. Los alumnos se distribuyen ordenadamente en los salones de manera circular y se utiliza un problema representativo acorde al capítulo y que da inicio a la evaluación de: 1. anamnesis correspondiente al síntoma y su interpretación y 2. Integración sobre la construcción sindrómica o de problema del caso y 3. Diagnóstico diferencial. La información del problema representativo se refiere a los alumnos de manera secuencial, acorde a la interacción dinámica con todos los participantes. Su calificación se pondera para la práctica y equivale a un 10% del ponderado total. Como herramientas, se utilizan sistemas de gestión del aprendizaje (Learning management system).

Semiología Respiratoria

En el caso de semiología respiratoria, se desarrollan 3 actividades adicionales que corresponden a la práctica: 1. Taller de racionalidad clínica, 2. Taller de casos clínicos de semiología con auscultación respiratoria y 2. Práctica de simulación (laboratorio de simulación de la FAMURP)

1. Taller de casos clínicos de semiología con auscultación respiratoria

El taller es participativo, naturaleza evaluativa del aprendizaje de discriminación de la semiología auscultatoria correspondiente a casos clínicos. Los alumnos se distribuyen en filas proporcionalmente. Su calificación se pondera y equivale a un 10% del promedio final de la práctica de respiratorio. Se utilizan herramientas auditivas sobre auscultación respiratoria y sistemas de gestión del aprendizaje (Learning management system).

2. Práctica de simulación (laboratorio de simulación de la FAMURP)

Las actividades de simulación forman parte integral de la formación del alumno y permite la observación directa, además de la estandarización de la secuencia de entrevista y examen físico bajo la metodología de paciente simulado.

Las prácticas se realizarán con un máximo de hasta 05 alumnos por profesor. Las prácticas se realizarán en los ambientes de la unidad de simulación de la FAMURP. Paciente Simulado: Será un profesor que representará al enfermo. Las sesiones se realizarán en las aulas de simulación en sesiones de 70 minutos. Consta de los siguientes materiales: Rúbricas de Anamnesis y Examen Físico, que figuran en el silabo; lista de cotejo de Examen Físico; Equipo multimedia y salas de simulación equipadas. Su calificación se pondera y equivale a un 10% del promedio final de la práctica de respiratorio.

PROGRAMACIÓN DE CLASES DE SIMULACIÓN DE APARATO RESPIRATORIO

fechas	20/09/2025	27/09/2025
docente 1	Dra Veronica Llamoca	Dr. Richard Rubio
docente 2	Dr. Cesar Gamarra	Dra Tatiana Arias
docente 3	Dra Natali Huaman	Dra Patricia Segura
docente 4	Dra Roxana Pariona	Dr. Diego Sevilla
docente 5	Dra Liliana Chambi	Dr. Victor Cercado
docente 6	Dr. Martin Condorhuaman	Dra Roxana Pariona
docente 7	Dr. Carlos Medina	Dra. Katty Villarreal

Trabajo de investigación formativa

El trabajo de investigación formativa estará basado en la presentación de un caso clínico elaborado siguiendo los lineamientos de las guías CARE (disponibles en <https://www.care-statement.org/checklist>).

El docente responsable es quien tiene asignado el primer grupo de su rotación hospitalaria (grupos de 3 a 5 (acorde a cada sede) y será que guíe al grupo de estudiantes de la sede sobre la investigación formativa con fines de publicación del reporte de caso en una revista médica indexada. Su participación como co-autoría es la de Senior.

ENTREGABLE 1: Se revisa la Historia Clínica Completa (anamnesis, examen físico, planteamiento de síndromes y/o problemas y diagnósticos diferenciales). Luego, si está completa y es correcta se procede a su desarrollo acorde a los lineamientos CARE de reporte de caso y debe presentarse durante la semana 8. Su calificación equivale al 50% de la nota promedio del seminario del respectivo capítulo (calificación realizada por el primer docente asignado al primer grupo de su rotación hospitalaria).

ENTREGABLE 2: Se presenta durante la semana 12. Su calificación equivale al 50% de la nota promedio del seminario del respectivo capítulo (calificación realizada por el primer docente asignado al primer grupo de su rotación hospitalaria). Incluye los siguientes contenidos

I Reporte de Caso de acuerdo con los lineamientos CARE. Se recomienda la siguiente estructura

- Título (debe motivar al lector a revisar el caso)
- Resumen no estructurado de 250 palabras + palabras clave (términos DECS)
- Abstract (en inglés) de 250 palabras + key words (términos MESH)
- Introducción 300 a 400 palabras. Resume brevemente la patología de fondo y la razón académica que motiva la publicación del caso
- Presentación del Caso (400 a 800 palabras) incluye una descripción sucinta de la anamnesis, hallazgos positivos del examen físico, resultados de exámenes auxiliares (hematológicos, bioquímicos, microbiológicos, estudio de líquidos corporales, imágenes, procedimientos, histopatología, etc). En caso de ser repetidos puede incluirse tablas de resumen. Planteamientos diagnósticos iniciales y evolución del caso hasta el diagnóstico final

- f) Línea de tiempo (de acuerdo con lineamientos CARE)
- g) Discusión 400 a 800 palabras. Incluye resaltar los hallazgos que hacen que el caso sea reportable, criterios diagnósticos de la condición reportada; y un resumen de las guías o publicaciones más recientes al respecto y la lección aprendida más importante del caso (“take home message”). Referencias bibliográficas en formato Vancouver. al menos 10 referencias bibliográficas actualizadas (Al menos 5 de ellas de los últimos 5 años y 2 de ellas de los últimos 2 años).

II Imágenes en formato TIFF o JPG de alta resolución (fotos evitando que se pueda identificar al paciente, radiografías, tomografías, electrocardiogramas, resonancias, histopatología, etc.).

III Consentimiento informado (Opcional. Se recomienda en caso se decida presentar el caso a una revista indexada) firmado por el paciente con el médico docente responsable.

Si el caso fue enviado para su publicación en una revista médica indexada, el grupo enviará el cargo de recepción del artículo y esto equivaldrá a un punto adicional en la calificación práctica de endocrinología en la semana 16

El reporte de caso no podrá ser el mismo caso presentado en un conversatorio previo.

Para fines de la presentación de la evaluación de investigación formativa (último conversatorio). El coordinador de sede seleccionará el caso más apropiado de cada sede, para ser presentado ante toda la promoción. El día de la presentación, antes del inicio de la actividad, los alumnos entregarán a los docentes una copia impresa del reporte de caso de cada sede para su respectiva calificación y se seleccionarán los tres primeros puestos.

Las rúbricas o descriptores de logro para las actividades evaluativas se encuentran en el anexo 6-7.

PROGRAMACIÓN DE UNIDADES: SEMANAL Y HORARIOS

Del 25 de agosto al 19 de diciembre del 2025 Duración: 17 semanas.

- 1º Rotación: (3 semanas): Semiología General (unidad 1)
- 2º Rotación: (3 semanas): Semiología Respiratoria (unidad 2)
- 3º Rotación: (2 semanas): Semiología Cardiovascular (unidad 3)
- 4º Rotación: (2 semanas): Semiología Digestiva (unidad 4)
- 5º Rotación: (2 semanas): Semiología del aparato Urinario (unidad 5)
- 6º Rotación: (2 semanas): Semiología del Sistema Nervioso (unidad 6)
- 7º Rotación: (2 semanas): Semiología del Sistema Endocrino (unidad 7)

HORARIO

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
08:00 a.m. a 10:00 a.m.	Práctica	Práctica	Práctica	Práctica	Práctica	
08:00am a 11:30am						Seminarios y conversatorios clínicos semiológicos
1:50pm- 4:20 p.m.					Teoría	
2:40pm- 4:20pm		Teoría		Teoría		

Fecha de Exámenes teóricos Hora: 1:50 p.m. – 2:40 p.m. Lugar: Aulas de la Facultad de Medicina

1.- Semiología General	Martes	16-09-2025
2.- Semiología del Aparato Respiratorio	Martes	07-10-2025
3.- Semiología del Aparato Cardiovascular	Martes	21-10-2025
4.- Semiología del Aparato Digestivo	Martes	04-11-2025
5.- Semiología del Aparato Urinario	Martes	18-11-2025
6.- Semiología del Sistema Nervioso	Martes	02-12-2025
7.- Semiología del Sistema Endocrino	Martes	16-12-2025
8.- Examen Sustitutorio	Martes	19-12-2025*

*15:30pm

VIII RECURSOS DIDACTICOS

De uso general

Multimedia

Recursos didácticos

Silabo

PPT (power point)

Documentos (lecturas en PDF/WORD/EXEL)

Tareas

Videos

Evaluaciones

Aula virtual

IX EVALUACIÓN

Unidad	Criterios	Instrumentos	Ponderacion
I	Nota de exámenes teóricos escritos. Nota de evaluación de práctica en sede hospitalaria	Evaluaciones teóricas y practicas	Evaluación teórica (60%) Evaluación práctica (40%)
II	Nota de exámenes teóricos escritos. Nota de evaluación de práctica en sede hospitalaria	Evaluaciones teóricas y practicas	Evaluación teórica (60%) Evaluación práctica (40%)
III	Nota de exámenes teóricos escritos. Nota de evaluación de práctica en sede hospitalaria	Evaluaciones teóricas y practicas	Evaluación teórica (60%) Evaluación práctica (40%)
IV	Nota de exámenes teóricos escritos. Nota de evaluación de práctica en sede hospitalaria	Evaluaciones teóricas y practicas	Evaluación teórica (60%) Evaluación práctica (40%)
V	Nota de exámenes teóricos	Evaluaciones teóricas y	Evaluación teórica (60%)

	escritos. Nota de evaluación de práctica en sede hospitalaria	practicar	Evaluación práctica (40%)
VI	Nota de exámenes teóricos escritos. Nota de evaluación de práctica en sede hospitalaria	Evaluaciones teóricas y practicar	Evaluación teórica (60%) Evaluación práctica (40%)
VII	Nota de exámenes teóricos escritos. Nota de evaluación de práctica en sede hospitalaria	Evaluaciones teóricas y practicar	Evaluación teórica (60%) Evaluación práctica (40%)

DETALLE DE ASPECTOS SOBRE LA EVALUACIÓN

- La Evaluación es permanente
 - La calificación es vigesimal de 0 a 20 para todas las notas de teoría y práctica.
 - La teoría será evaluada a través de un examen objetivo, correspondiente a cada capítulo. Las preguntas serán formuladas tipo de casos, con 4 alternativas. La duración de la prueba será de 30 minutos.**
 - La **nota de teoría** constituye el 60% de cada unidad temática o capítulo.
- La **práctica** será evaluada en cada capítulo y estará constituida por las siguientes notas parciales:
 - Nota de concepto del docente de práctica: aprecia la asistencia, puntualidad, responsabilidad, colaboración, iniciativa, participación, comportamiento y rendimiento académico. Se calificará hasta 05.
 - Nota de Historia clínica: Bien elaborada, comentada, presentada en fecha oportuna, se calificará hasta 06.
 - Nota de examen práctico: Se realizará al final de cada capítulo, será tomado por el jefe del curso o por el profesor que éste señale, se califica hasta 07.
 - Nota de seminarios: Se califica hasta 02.
 - La no entrega del trabajo de investigación formativa equivale a nota desaprobatória de la nota de práctica de la séptima unidad.**
 - La nota de práctica del taller de racionamiento clínico, el taller de casos clínicos de semiología con auscultación respiratoria y práctica de simulación (laboratorio de simulación de la FAMURP) representan el 30% (10% cada uno) de la nota de práctica de semiología respiratoria.**
 - La historia clínica será entregada los viernes de cada semana. Cada día de retraso constituye un punto menos. No se aceptarán historias clínicas con más de 3 días de retraso, la calificación en este caso será de 00. Los informes correspondientes a las otras actividades se aceptarán sólo en las fechas señaladas.
 - La nota de práctica constituye el 40% de cada unidad temática o capítulo.
 - La nota de los talleres de redacción de historia clínica se promedia con la de los conversatorios para obtener la nota del seminario.
 - Los estudiantes tienen la obligación de rendir todos los exámenes parciales de teoría y práctica programados en la asignatura. El que no rinde el examen en la fecha programada sin justificación válida, tendrá la calificación cero (0.0). (Artículo 46 del Reglamento General de Evaluación Académica del estudiante)
 - La nota de cada unidad temática o capítulo de la asignatura se obtiene sumando la nota promedio de teoría con la nota promedio de práctica, el peso específico de teoría es de 60% y de práctica es de 40%. La calificación de cada unidad temática o capítulo es por el sistema vigesimal, en números enteros, siendo la nota mínima aprobatoria once (11.0)
- Las notas con fracción igual o mayor de 0.5 se redondeará a la unidad inmediata superior.

- f. Los exámenes que figuran con fechas hora y lugar son impostergables. No existe justificación de faltas por motivos de trabajo y/o viaje. Solo corresponde justificación por enfermedad, demostrado con certificado médico, dentro de las 72 horas después del examen, expedido por el Centro Médico de la Universidad. Si la consulta médica fue particular debe expedirse certificado en especie valorada del Colegio Médico por médico cirujano tratante más receta médica correspondiente para que pueda ser visado por el Centro Médico de la Universidad. El examen de recuperación se tomará en la semana siguiente del examen ordinario.
- g. La revisión y publicación de los exámenes se realiza dentro de los 08 días después del examen teórico y/o práctica correspondiente.
- h. Los reclamos se harán a los profesores del capítulo o segmento dentro de los 03 días posteriores al examen, y en segunda instancia al coordinador o responsable del curso, adjuntando bibliografía sustentadora. **Todo reclamo posterior será declarado improcedente.**
- i. La asistencia es obligatoria en todas las actividades. Las inasistencias mayores al 30% en la teoría o prácticas retiran al alumno del curso y constituye causal de desaprobación del mismo. Es obligación de los docentes hacer cumplir esta directiva. Asimismo, las inasistencias del 30% en una rotación, serán calificados con nota de practica cero (0). La asistencia al conversatorio en el que participa toda la promoción, utilizará herramientas tecnológicas para su verificación. En el caso de clases teóricas virtuales, es requisito para la asistencia, la verificación de la participación de los estudiantes durante la sesión, por medio de herramientas virtuales. La sola conexión no es suficiente para la asistencia.

EXAMEN SUSTITUTORIO

Examen sustitutorio del examen teórico parcial al término del semestre académico y en fecha única, siempre que haya obtenido promedio final desaprobatorio de la asignatura siete (7) o más, Solo se puede rendir un examen sustitutorio por asignatura. La unidad temática o capítulo desaprobado a ser sustituido será el que muestre calificación más baja. **El examen sustitutorio será único y comprenderá todos los contenidos del curso.**

El examen sustitutorio está sujeto a las siguientes condiciones (art.22° de Reglamento General de Evaluación Académica del Estudiante y Art. 26° del Reglamento General de la URP)

- a. Haber rendido el examen teórico del capítulo a sustituir o no haber rendido el examen en la fecha regular por causas justificadas.
- b. Tener como promedio de prácticas (calificadas, laboratorios, talleres, lecturas, etc) de la unidad temática o capítulo a sustituir, un calificativo no menos de siete (07.0)
- c. Si se rindieron todas las pruebas obligatorias, tales como el examen parcial, el examen final y las prácticas, el calificativo final de la asignatura no debe ser menos de siete (07.0) (art. 26° del Reglamento General de la URP).

La nota del examen sustitutorio reemplaza a la calificación original desaprobatoria siempre que sea mayor a la nota sustituida. EVT8 (evaluación teórica 8), es la calificación que se tomará como sustitutoria al culminar las 7 siete unidades.

El sustitutorio puede rendirse para fines de mejora de nota.

PARA APROBAR EL CURSO SE DEBE CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- **LA NOTA MÍNIMA APROBATORIA DE LA ASIGNATURA ES 11 (11.0). LA FRACCION 0.5 O MÁS SE REDONDEARÁ AL ENTERO IMEDIATO SUPERIOR.**
- **TENER ASISTENCIA IGUAL O MAYOR AL 70%, TANTO EN LA TEORIA COMO EN LA PRACTICA HOSPITALARIAS (ARTICULO 70 DEL REGLAMENTO DE EVALUACION 2019).**
- **LA NOTA FINAL DE LA ASIGNATURA ES LA SUMATORIA DE TODAS LAS UNIDADES TEMATICAS O CAPITULOS (7)**

FÓRMULA PROMEDIO FINAL:

$$\text{NOTA FINAL} = \frac{(\text{EVT1} + \text{EVT2} + \text{EVT3} + \text{EVT4} + \text{EVT5} + \text{EVT6} + \text{EVT7} + \text{EVT8}) \times 0.6}{7} + \frac{(\text{EVP1} + \text{EVP2} + \text{EVP3} + \text{EVP4} + \text{EVP5} + \text{EVP6} + \text{EVP7}) \times 0.4}{7}$$

EVT: Evaluación Teórica

EVP: Evaluación Práctica

INSTRUMENTO DE EVALUACION: PRUEBAS

ESTUDIANTE:

EXAMEN PARCIAL:

FECHA DEL EXAMEN:

RECOMENDACIONES PARA LA ELABORACIÓN DE LA PRUEBA OBJETIVA PARA LOS EXÁMENES PARCIALES Y FINALES:

1. La prueba no más de 60 preguntas y no menos de 20.
2. Las preguntas por competencias deben ser elaboradas con el siguiente porcentaje de contenidos:
3. Los enunciados del examen deben organizarse basándose en una o más de tres características: el tema, tipo de enunciado y nivel de dificultad. El formato utilizado es de selección múltiple.
4. Una vez preparado el examen y con las instrucciones ya redactadas, es buena política revisar cada parte del examen con criterio crítico, considerando cada enunciado desde el punto de vista del estudiante. Debe verificarse la gramática.
5. Una vez que se haya administrado y terminado, el evaluador tiene que resolver el examen, y las debilidades detectadas deberán corregirse.

X. REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS

Bibliografía Básica

- Semiología Médica. Argente 3ª ed. 2022
- Guía básica para la elaboración de la historia clínica, Soto Alonso, Díaz Luis.
- Soto Alonso. El Aparato Respiratorio. Universidad Ricardo Palma 2018

Bibliografía complementaria

- Steven McGee, Evidence-Based Physical Diagnosis 2018, 4th Edition
- Flores Ramon. Cardiología fácil para semiología (Disponible en el aula virtual). 2025
- Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Wolters Kluwer. 12 ed
- Stern, S Diagnóstico basado en los síntomas: Una guía basada en evidencias, 4e.2010. (Disponible en Access Medicine).
- Flores.
- Manual Mosby. Exploración Clínica. Séptima Edición, 2011.
- J. Suros/ Semiología Médica y Tec. Exploratoria/ Salvat 7ª Edición 2001
- Harrison/ Tratado de Medicina Interna/ Vol. I, 21ª Edición, 2022
- Mazzei/ Semiología y Fisiopatología/ 1999.



- Mc. Bryde/ Signos y Síntomas / 1995.
- Guía de exploración Física e Historia Clínica, Bickley 9ª ed. 2008
- Goldman Cecil/ Tratado de Medicina Interna 26ª Edicion,2021.
- Agabegi, Steven S. 2015 3ª ed. Introducción a la Medicina clínica.
- Swartz, Mark H – 2015 21ª ed. Tratado de semiología, Anamnesis y exploración física.
- Fustinioni, Oswaldo 2010 16ª ed, Síndromes clínicos en esquemas.
- Chamberlain. Síntomas y signos en la Medicina Clínica. 13º Edición.
- André M. Mansoor. Medicina Interna. Enfoque basado en problemas. 2019.
- C. Jarvis/Physical Examination & Health Assessment 8ed 2020.
- Mauruce Kraytman, MD. El Diagnostico a través de la historia clínica. 2º Edición.
- Macloed's Clinical Examination. 15th Edition.



ANEXOS

A1 VISION Y MISION DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

VISIÓN:

Ser reconocidos en los próximos 10 años como la Facultad de Medicina de mayor prestigio en el país, con acreditación nacional e internacional, por su exigencia académica en la formación de médicos-cirujanos; para brindar una sólida formación holística basada en valores y sus egresados reconocidos por su capacidad, creatividad y espíritu investigador para afrontar los problemas de salud del país y preparados para proyectarse a nivel internacional manteniendo vigente nuestra identidad nacional.

MISIÓN:

Formar profesionales médicos con sólida vocación humanista basada en valores, con la exigencia académica necesaria para lograr profesionales altamente calificados, investigadores creativos y competitivos para afrontar los retos que exige nuestra población en el campo de la salud.

Contamos para ello con una moderna infraestructura y tecnología educativa de avanzada, laboratorio de simuladores, respaldados por una plana docente de reconocida experiencia y trayectoria profesional, con planes curriculares permanentemente actualizados y respetuosos de los estándares de acreditación que nos permiten una constante superación.

A1 Rúbrica de Evaluación Práctica / Curso Introducción a la Clínica

	INSUFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Presentación/ puntualidad	Frecuentemente llega tarde o descuida su presentación. (0)	A menudo llega tarde o no se presenta adecuadamente. (1)	Llega puntual, con buena presentación y material casi completo. (1.5)	Siempre llega a tiempo, presenta una buena apariencia personal y material preparado. (2)
Empatía del estudiante con paciente (o familia) y Comunicación	No saluda adecuadamente, no se presenta, no pide consentimiento, no se preocupa del confort del paciente. No logra establecer una comunicación efectiva. (0)	saluda adecuadamente, se presenta, no pide consentimiento, no se preocupa del confort del paciente. La comunicación es en ocasiones confusa o poco clara. (0.25)	saluda adecuadamente, se presenta, pide consentimiento, no se preocupa del confort del paciente. Se comunica bien, pero puede mejorar en la claridad o la organización. (0.5)	saluda adecuadamente, se presenta, pide consentimiento, se preocupa del confort del paciente. Comunica de manera clara, organizada y profesional con el paciente y el equipo (1)
Participación	Muestra escasa o nula participación. (0)	Participa ocasionalmente, pero no siempre aporta. (0.5)	Participa con regularidad, contribuyendo a las discusiones. (1)	Participa de manera proactiva y significativa en todas las actividades, aportando valor. (2)
Anamnesis	No logra realizar una anamnesis efectiva. (0)	La anamnesis es incompleta y falta información clave. (0.5)	Realiza una anamnesis adecuada, aunque puede omitir datos importantes. (2)	Realiza una anamnesis completa y detallada, recabando información relevante. (3)
Examen Físico	No realiza un examen físico competente. (0)	Realiza un examen físico básico con algunos errores (0.5)	Realiza un examen físico adecuado, pero omite algunos aspectos importantes (1.5)	Realiza un examen físico completo y preciso, identificando hallazgos relevantes (3)

Conocimiento de Fisiopatología de síntomas y signos	No demuestra comprensión de la fisiopatología de los síntomas/signos. (0)	Las explicaciones son superficiales y carecen de profundidad. (0.5)	Ofrece buenas explicaciones, aunque con algunas imprecisiones. (1.5)	Explica de manera clara y precisa la fisiopatología relacionada con síntomas y signos observados. (3)
Diagnóstico sindrómico	No formula diagnósticos sindrómicos adecuados. (0)	Realiza diagnósticos sindrómicos, pero carecen de coherencia. (0.5)	Propone diagnósticos sindrómicos correctos, aunque algunos con poca justificación. (1.5)	Formula diagnósticos sindrómicos con base en la información recolectada y justificación adecuada. (3)
Pensamiento crítico	Carece de pensamiento crítico en la práctica. (0)	El pensamiento crítico es limitado y poco efectivo. (0.5)	Demuestra un buen pensamiento crítico, aunque puede ser más analítico. (1.5)	Aplica un pensamiento crítico excepcional en la interpretación de datos y toma de decisiones. (3)



A2 TABLA DE EVALUACIÓN DE DINÁMICAS GRUPALES (SEMINARIO)

CURSO: INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA

CAPÍTULO:

Nº DE ALUMNOS: Fecha:

ÁREA CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN			
	Emergente (0)	En Desarrollo (0.5)	Buena (1)	Muy Buena (2)
1. ÁREA COGNOSCITIVA (6 pts.)				
1.1 Conoce y sustenta adecuadamente el tema de la dinámica grupal.				
1.2 Dio aportes actualizados respecto al tema.				
1.3 Elaboró y comentó conclusiones finales.				
2. ÁREA ACTITUDINAL (6 pts.)				
2.1 Se presentó puntualmente y con el material necesario.				
2.2 Participó activamente durante el desarrollo de la actividad.				
2.3 Absorbió satisfactoriamente las interrogantes que se le plantean.				
3. ÁREA PROCEDIMENTAL (8 pts.)				
3.1 Fundamentó adecuadamente sus opiniones.				
3.2 Muestra capacidad de resumen, síntesis, expresión verbal.				
3.3 Capacidad de análisis del tema tratado.				
3.4 Capacidad de formular y sustentar conclusiones.				

PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN EL SEMINARIO

Distribución porcentual por área evaluada:

Cognitivo: 30% Procedimental: 50% Actitudinal: 20%

Registro de Experiencia:

Fecha:

Alumno:

Grupo: Código:

Profesor:

Capítulo:

Comentario de la Observación:

TABLA DE CALIFICACIÓN

PUNTAJE OBTENIDO	CALIFICACIÓN
10 o menos	DESAPROBADO
14 – 16	REGULAR
17 – 18	BUENO
19 – 20	MUY BUENO
	EXCELENTE

Firma del Docente:

A3 RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA: INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA

CONCEPTO	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
Filiación/Ectoscopia	Ausencia de datos (0)	Menos del 50% de datos (1)	Entre 50 y 90 % de datos (1.5)	Datos completos (2)
Enfermedad actual /Relato	Ausencia de datos incompletos de tiempo de enfermedad, forma de inicio, curso y síntomas principales, mas deficiente e incompleta redacción del relato cronológico. (0)	Datos incompletos de tiempo de enfermedad, forma de inicio, curso y síntomas principales deficiente redacción del relato o Cronológico (2)	Datos completos de tiempo de enfermedad, forma de inicio, curso y síntomas principales. Relato o cronológico ordenado. (3)	Datos completos de: tiempo de enfermedad, forma de inicio, curso y síntomas principales. Relato o cronológico ordenado y adecuado. (4)
Funciones Biológicas	No presenta o las consigna de manera incompleta (0)	Las presenta en su totalidad, aunque e con omisiones (0.5)	Las presenta en su totalidad, aunque en 1 o 2 de ellos (0.75)	Las presenta en su totalidad de modo exhaustivo (1)
Antecedentes	No presenta o presenta en mayoría de forma incompleta (0)	Presenta la mayoría de antecedentes s, aunque con omisiones significativas en alguno de ellos.(1)	Presenta todos los antecedentes, aunque presenta algunas omisiones con respecto al detalle de algunos de ellos. (1.5)	Presenta todos los antecedentes con una explicación exhaustiva en caso de datos positivos. (2)
Funciones vitales/saturación	No registra ninguna función vital ni saturación (0)	Registra dos funciones vitales y saturación. (1)	Registra tres funciones vitales y saturación (1.5)	Registra todas las funciones vitales y saturación (2)
Examen clínico general	No registra examen clínico general (0)	Registra el 50% del examen clínico general en una descripción ordenada, completa y secuencial (1)	Registra el 75% del examen clínico general en una descripción ordenada, completa y secuencial (1.5)	Registra el 100% del examen clínico general en una descripción ordenada, completa y secuencial (2)
Examen clínico Regional	Incompleta (0)	Completo incoherente (1)	Coherente, n o sistematizada (2)	Completa y sistematizada (3)
Diagnóstico sindrómico	Incoherente (0)	Poco coherente (2)	Coherente Incompleta (3)	Coherente y Completa (4)

A4 RÚBRICA DE SIMULACIÓN - ANAMNESIS

	NO SATISFACTORIO	SATISFACTORIO O (-)	SATISFACTORIO O (+)	SUPERIOR
Introducción y empatía del estudiante con el paciente (o familiar)	(0) No saluda adecuadamente, no se presenta, No pide consentimiento , no se preocupa del confort del paciente	(1) Saluda adecuadamente, se presenta, no pide consentimiento y no se preocupa del confort del paciente,	(1.5) Saluda adecuadamente, se presenta, pide consentimiento y no se preocupa por el confort del paciente	(2) Saluda adecuadamente, se presenta, pide consentimiento y se preocupa por el confort del paciente
Filiación	(0) No realiza preguntas para obtener la filiación del paciente en consultorio	(1) Realiza preguntas inadecuadas, obtiene la filiación incompleta del paciente en consultorio	(2) Realiza algunas preguntas inadecuadas, obtiene la filiación completa del paciente en consultorio.	(3) Realiza preguntas adecuadas, obtiene la filiación completa del paciente en consultorio.
Enfermedad actual	(0) No realiza preguntas para definir el tiempo de enfermedad, ni para conocer la enfermedad actual del paciente con las características semiológicas de los síntomas principales	(5) Realiza preguntas para definir el tiempo de enfermedad, pero no para conocer la enfermedad actual del paciente con las características semiológicas de los síntomas principales	(8) Realiza preguntas adecuadas para definir el tiempo de enfermedad y conocer la enfermedad actual del paciente con algunas de las características semiológicas de los síntomas principales	(10) Realiza las preguntas adecuadas para definir el tiempo de enfermedad y conocer la enfermedad actual del paciente con las características semiológicas de los síntomas principales
Antecedentes Personales y familiares	(0) No realiza las preguntas adecuadas para evaluar los antecedentes personales (generales, fisiológicos y patológicos) y los familiares	(2) Realiza las preguntas adecuadas para evaluar parcialmente los antecedentes personales (generales, fisiológicos y patológicos) y no los familiares	(3) Realiza las preguntas adecuadas para evaluar los antecedentes personales (generales, fisiológicos y patológicos) y parcialmente los familiares	(4) Realiza las preguntas adecuadas para evaluar los antecedentes personales (generales, fisiológicos y patológicos) y los familiares
	(0) Informa al paciente que la entrevista ha concluido, no se	(0.5) Informa al paciente que la entrevista ha	(0.75) Informa al paciente que la entrevista ha	(1) Informa al paciente que la entrevista ha concluido, se despide



Cierre de la entrevista	despide adecuadamente, no agradece el tiempo o colaboración del paciente y no le desea pronta recuperación o mejoría	concluido, se despide adecuadamente, no agradece el tiempo o colaboración del paciente y no le desea pronta recuperación o mejoría	concluido, se despide adecuadamente, agradece el tiempo o colaboración del paciente y no le desea pronta recuperación o mejoría	adecuadamente, agradece el tiempo o colaboración del paciente y le desea pronta recuperación o mejoría
--------------------------------	--	--	---	--

A5 RÚBRICA DE SIMULACIÓN DEL EXAMEN FÍSICO

	NO SATISFACTORIO	SATISFACTORIO (-)	SATISFACTORIO (+)	SUPERIOR
Introducción y empatía del estudiante con el paciente	(0) No solicita consentimiento, no busca el confort y ni la privacidad del paciente	(0.5) Solicita consentimiento, no busca el confort y ni la privacidad del paciente	(0.75) Solicita consentimiento y busca el confort y no la privacidad del paciente	(1) Solicita consentimiento y busca el confort y privacidad del paciente
Lavado de manos antes del examen	(0) Realiza las maniobras incorrectas, incompletas y desordenadas.	(0.5) Realiza las maniobras correctas, incompletas y desordenadas según lista de chequeo	(0.75) Realiza maniobras correctas, completas y desordenadas según lista de chequeo	(1) Realiza maniobras correctas, completas y ordenadas según lista de chequeo
Examen físico respiratorio	(0) Realiza las maniobras incorrectas, incompletas y desordenadas	(8) Realiza las maniobras correctas, incompletas y desordenadas según lista de chequeo	(12) Realiza maniobras correctas, completas y desordenadas según lista de chequeo	(16) Realiza maniobras correctas, completas y ordenadas según lista de chequeo
Lavado de manos después del examen físico	(0) Realiza las maniobras incorrectas, incompletas y desordenadas.	(0.5) Realiza las maniobras correctas, incompletas y desordenadas	(0.75) Realiza maniobras correctas, completas y desordenadas	(1) Realiza maniobras correctas, completas y ordenadas
	(0) No informa al paciente que la entrevista ha concluido, no se despide	(0.5) Informa al paciente que la entrevista ha concluido, se despide	(0.75) Informa al paciente que la entrevista ha concluido, se despide	(1) Informa al paciente que la entrevista ha concluido, se despide



Cierre del examen físico	adecuadamente, no agradece el tiempo o colaboración del paciente y no le desea pronta recuperación o mejoría	adecuadamente, no agradece el tiempo o colaboración del paciente y no le desea pronta recuperación o mejoría	adecuadamente, agradece el tiempo o colaboración del paciente y no le desea pronta recuperación o mejoría	adecuadamente, agradece el tiempo o colaboración del paciente y le desea pronta recuperación o mejoría
---------------------------------	---	--	---	--

A6 RÚBRICA DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA: INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA

Calificación de reporte de Caso	(20 puntos)			
1. La estructura del reporte de caso es acorde a lineamientos CARE: Resumen, introducción, presentación del caso, discusión, conclusión (2 puntos)	1	2		
2. La presentación del caso es correcta: no se fragmenta la información en subtítulos, se evita poner muchas fechas. En caso corresponda, cuenta con: descripción o imágenes histopatológicas, informe quirúrgico, imagenológico o informe genético. La citación es correcta (6 puntos)	3	4	5	6
3. La discusión del caso es correcta: No se discute solo un síndrome o un diagnóstico presuntivo, hay claridad, no hay contradicción de términos (6 puntos)	3	4	5	6
4. Originalidad (4 puntos)	2	3	4	
5. Imágenes y Fotos (1 punto)	1			
6. Referencias Bibliográficas en formato Vancouver (1 punto)	1			
				total
7. Global rating por presentación del caso (forma y fondo, voz, desenvolvimiento, conocimiento expresivo):		Promedio	Muy bueno	Excelente

1 El docente responsable (quien tuvo asignado el primer grupo de su rotación hospitalaria revisa la Historia Clínica Completa (anamnesis, examen físico, planteamiento de síndromes y/o problemas y diagnósticos diferenciales). Luego, si está completa y es correcta se procede a su desarrollo acorde a los lineamientos CARE de reporte de caso y debe presentarse durante la semana 13.

A7 LISTA DE COMPROBACION PARA REPORTE DE CASO CLINICO (CARE 2013)



Lista de comprobación CARE (2013) de la información a incluir al Redactar un informe de caso



Asunto	Elemento	Descripción del elemento de la lista de comprobación	Informado en la página
Título	1	Las palabras "informe de caso" deben aparecer en el título junto con lo más interesante de este caso.	
Palabras clave	2	Los elementos clave de este caso en 2 - 5 palabras clave.	
Resumen	3a	Introducción— ¿Qué es único en este caso? ¿Qué aporta de nuevo a la literatura médica?	
	3b	Los principales síntomas del paciente y los hallazgos clínicos importantes.	
	3c	Los principales diagnósticos, intervenciones terapéuticas y resultados	
	3d	Conclusión— ¿Cuáles son las principales lecciones que se pueden extraer de este caso?	
Introducción	4	Breve resumen de los antecedentes de este caso haciendo referencia a la literatura médica pertinente.	
Información del paciente	5a	Información demográfica (como edad, sexo, origen étnico, profesión).	
	5b	Principales síntomas de paciente (sus principales molestias).	
	5c	Historial médico, familiar y psicosocial que incluya la dieta, el estilo de vida y la información genética pertinente.	
	5d	Enfermedades concomitantes pertinentes, incluyendo intervenciones anteriores y sus resultados	
Hallazgos clínicos	6	Describir los hallazgos pertinentes de la exploración física (EF).	
Calendario	7	Describe hitos importantes relacionados con sus diagnósticos e intervenciones (tabla o figura)	
Evaluación diagnóstica	8a	Métodos diagnósticos (como la EF, analíticas, técnicas de obtención de imágenes, cuestionarios).	
	8b	Problemas para el diagnóstico (como económicos, lingüísticos o culturales).	
	8c	Razonamiento diagnóstico, incluidos otros posibles diagnósticos tenidos en cuenta	
	8d	Características de pronóstico (como los estadios en oncología) cuando proceda.	
Intervención terapéutica	9a	Tipos de intervención (como farmacológica, quirúrgica, preventiva, autocuidados).	
	9b	Administración de la intervención (como dosis, concentración, duración).	
	9c	Cambios en la intervención (con justificación).	
Seguimiento y resultados	10a	Resultados evaluados por el médico y por el paciente.	
	10b	Resultados importantes de la prueba de seguimiento	
	10c	Observancia de la intervención y tolerabilidad a la misma (¿cómo se ha evaluado?).	
	10d	Acontecimientos adversos e imprevistos.	
Discusión	11a	Puntos fuertes y limitaciones en el manejo de este caso.	
	11b	Discusión de la literatura médica pertinente.	
	11c	Justificación de las conclusiones (incluida la evaluación de las posibles causas)	
	11d	Las principales lecciones que se pueden extraer de este informe de caso.	
Perspectiva del paciente	12	¿Comunicó el paciente su perspectiva o experiencia? (Incluir siempre que sea posible).	
Consentimiento informado	13	¿Dio su consentimiento informado el paciente? Facilítelo si se le solicita.	Sí ☐ No ☐

A8 Modelo de Consentimiento informado para la publicación de caso clínico en forma anónima

A través de este medio doy mi consentimiento para que el material relevante de la historia clínica, imágenes u otro tipo de información acerca del paciente mencionado a continuación, sea publicado en una revista o congreso médicos que los autores consideren pertinentes con fines científicos y docentes.

Nombre del paciente:

Comprendo que no se publicará mi nombre o el nombre de mi familiar y que se mantendrá el anonimato de la identidad en el texto y en las imágenes. Esta autorización incluye la publicación en idioma español y su traducción al inglés, impresa, en formato electrónico en el sitio web de la revista, y en cualquier otro formato usado por la revista científica actualmente y en el futuro. La revista está destinada a los médicos pero puede ser leída por otras personas que no son médicos.

A través de este medio manifiesto a la persona o institución correspondiente que he entendido y aprobado lo mencionado con anterioridad.

Nombre del paciente, padre, madre o tutor legal:

Documento de identidad (tipo y número):..... Parentesco:

Firma: Fecha:

Firma y sello del profesional.....