

# Guía Docente

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Titulación:	Medicina		
Rama de Conocimiento:	Ciencias de la Salud		
Facultad/Escuela:	Ciencias de la Salud		
Asignatura:	Métodos Clínicos I		
Tipo:	Obligatoria	Créditos ECTS:	4
Curso:	3	Código:	2753
Periodo docente:	Quinto semestre		
Materia:	Métodos Diagnósticos		
Módulo:	Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos		
Tipo de enseñanza:	Presencial		
Idioma:	Castellano		
Total de horas de dedicación del alumno:	120		

Equipo Docente	Correo Electrónico
Santiago Álvarez Montero	santalmon@gmail.com
M <sup>a</sup> Montserrat Pouplana Malagarriga	mpouplana@gmail.com
M <sup>a</sup> Soledad Holgado Catalan	msoledad.holgado@salud.madrid.org
Antonio Ruiz Sánchez	a.ruiz.prof@ufv.es
M <sup>a</sup> Isabel Gamez Cabero	m.igamez.prof@ufv.es
Jose Manuel Blanco Canseco	jmblanco.gapm06@salud.madrid.org

## DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

La asignatura de Métodos Clínicos I introduce al alumno en las habilidades y procedimientos básicos para el ejercicio de la medicina clínica. Facilita la adquisición de habilidades de comunicación que permiten establecer relaciones profesionales efectivas (habilidades de proceso) e integra estas, con los contenidos de la anamnesis y exploración general orientada por problemas (habilidades de contenido). Esta es la base del razonamiento clínico, que permite al alumno ser capaz de identificar los problemas de salud mediante la recogida de signos y síntomas contextualizados, y le lleven a establecer juicios sindrómicos/diagnósticos para orientar el manejo adecuado del paciente.

Se pretende que el alumno sepa aplicar algunas exploraciones complementarias de uso habitual en la práctica clínica y perciba la importancia de conocer sus limitaciones y fortalezas como persona y profesional y fomentar un aprendizaje clínico metacognitivo.

En la relación personal que se produce en la entrevista clínica se tiene una experiencia de la realidad que es única e imprescindible en la práctica médica.

En la asignatura de Métodos Clínicos I se propone el desarrollo de una serie de conocimientos, habilidades y actitudes que van a permitir, a través de esa experiencia en la entrevista clínica, recoger datos imprescindibles para poder llegar a una comprensión sobre lo que le sucede al paciente y, así, iniciar los pasos para llegar a un diagnóstico integral y personalizado.

Los datos que se van a recoger son tanto datos de orden psíquico (identificables mediante el diálogo), como físico (que se perciben por los sentidos). La información recogida es fundamental, pues es una referencia imprescindible para poder, a partir de ahí, comenzar el razonamiento clínico orientado a establecer un diagnóstico centrado en la persona, es decir, orientado a comprender tanto la enfermedad, como a la persona que la sufre y cómo la sufre.

El peso de la asignatura recae en el proceso de toma de contacto con la realidad del paciente y en la recogida de información relevante desde el punto de vista clínico. Además, en MC I se darán de forma elemental los conocimientos necesarios para dar los unos primeros pasos del razonamiento clínico y empezar a realizar valoraciones diagnósticas y terapéuticas sencillas.

Las palabras clave en esta asignatura son, por tanto, diálogo (para saber qué piensa o siente el paciente) y la observación (para saber reconocer datos físicos normales y patológicos). Responde a la convicción de que el contacto directo con el paciente es un paso previo a la elaboración de hipótesis diagnósticas o terapéuticas.

Además, en la entrevista clínica se produce una invasión de la intimidad del paciente, por lo que se trabajarán algunas actitudes éticas elementales, como la amabilidad, la delicadeza o el respeto en las que se profundizará en otras áreas (como en Métodos Clínicos II o en la parte de ética de la asignatura de Humanidades).

El valor fundamental de esta asignatura y, por tanto, lo que le confiere el máximo sentido en los estudios de Medicina es que la mayoría de las competencias que trabaja están orientadas a hacerse cargo de una forma realista sobre lo que le sucede al paciente estableciendo, desde el primer contacto, una relación de ayuda en la que el paciente puede sentirse escuchado, comprendido y apoyado.

## OBJETIVO

Capacitar a los alumnos para que durante la entrevista clínica puedan establecer una relación profesional con el paciente, captar lo que le acontece y proporcionar una ayuda eficaz.

Los fines específicos de la asignatura son:

Que sepan realizar una historia clínica completa.

Que los alumnos adquieran competencias para establecer una anamnesis médica tradicional con un estilo comunicacional centrado en el paciente.

Que sepan hacer una exploración física por aparatos y sistemas, interpretando su significado.

Que sepan cómo realizar e interpretar ciertas pruebas complementarias.

## CONOCIMIENTOS PREVIOS

El alumno obtendrá un rendimiento óptimo de la asignatura si posee conocimientos y habilidades relacionados con la anatomía y fisiología humanas. Igualmente se verá muy favorecido para el aprendizaje si ha aprovechado sus

experiencias prácticas y reflexionado sobre ellas en la asignatura de "Habilidades y competencias interpersonales", "Antropología fundamental" y en los periodos de "Inmersión clínica precoz" y ha adquirido conocimientos y reflexionado sobre los aspectos psicológicos de la práctica médica (psicología). Para un mejor aprovechamiento de esta asignatura es importante que el alumno vaya avanzando en el desarrollo de la asignatura de "Patología general" que tiene lugar de un modo paralelo a esta.

## CONTENIDOS

1. La Historia Clínica: Cómo recoger de forma ordenada una historia clínica completa. Modelos Operativos para la Comunicación Clínica. Un marco ampliado para comprender la Historia Clínica.

2. Principios generales de la exploración física. a. Inspección b. Palpación c. Percusión d. Auscultación. Marcha, biotipo, actitud y facies. Talla, peso y temperatura. Estado nutricional. Piel, mucosas y faneras (pelo y uñas). Lesiones elementales de la piel. Alteraciones de la coloración de la piel. Tejido celular subcutáneo y panículo adiposo. Exploración de la cabeza. Cráneo. Cara: ojos, fosas nasales y oídos. Cuello. Cadenas linfáticas y grandes vasos. Algunas pruebas complementarias: Test de Schirmer, oftalmoscopia, permeabilidad conducto lácrimonasal, rinoscopia y otoscopia

3. Exploración general del aparato locomotor La anamnesis orientada al aparato locomotor. Principales signos y síntomas. Exploración del aparato locomotor por localizaciones: hombro, codo muñeca y mano, columna, cadera, rodilla, tobillo y pie. Recuerdo anatómico. Exploración básica: inspección-palpación-movilidad. Maniobras específicas orientadas al diagnóstico de las principales patologías: tendinitis hombro, epicondilitis/epitrocclitis, tendinitis de De Quervain, fractura de escafoides, síndrome de túnel carpiano, rodilla aguda, síndrome fémoro-patelar, lesión meniscal, lesiones ligamentosas de tobillo, esguince de tobillo, tendinitis aquilea/rotura tendón aquileo. Algunas pruebas complementarias: radiografía simple

4. Exploración del aparato circulatorio. La anamnesis orientada a la patología del aparato circulatorio. Principales signos y síntomas. Inspección general. Examen del pulso arterial. Pulso radial. Pulso carotídeo. Examen de la presión arterial. El pulso venoso. Examen cardíaco. Inspección. Palpación. Auscultación. Focos de auscultación cardíaca. Algunas pruebas complementarias: Doppler, medición de presión arterial.

5. Método sistemático de lectura de un electrocardiograma (ECG). Características generales del ECG. Localización de las derivaciones. Derivaciones en plano horizontal. Derivaciones en plano frontal. El eje eléctrico. Crecimiento de cavidades. Bloqueos de rama. Cardiopatía isquémica. Arritmias

6. Exploración del aparato respiratorio. La anamnesis orientada al aparato respiratorio. Principales signos y síntomas. Inspección del tórax. Palpación del tórax. Percusión del tórax. Auscultación del tórax. Algunas pruebas complementarias: pulsioximetría, espirometría, peak-flow, gasometría.

7. Exploración del abdomen y del aparato digestivo. La anamnesis orientada al aparato digestivo. Principales signos y síntomas. Aspectos generales del abdomen. Regiones abdominales. Examen de la boca. Boca. Faringe. Exploración del abdomen. Inspección Palpación Percusión Auscultación Abdomen agudo. Exploración ano-rectal.

8. Exploración del sistema nervioso. Los pares craneales. La anamnesis orientada al sistema nervioso central y periférico. Principales signos y síntomas. La exploración de los pares craneales. Algunas pruebas complementarias: oftalmoscopia, diapasón. Exploración del sistema nervioso periférico. Apraxia. Funciones mentales. Nivel de conciencia. Orientación. Comportamiento. Estado emocional. Memoria. Habla y lenguaje. Disartria. Afasia.

9. Exploración del aparato reproductor femenino. Exploración de la mama. Recuerdo anatómico. Nódulos mamarios. Mastalgia. Algunas pruebas complementarias: ecografía, mamografía, punción aspiración con aguja fina (PAAF), biopsia. Exploración ginecológica. Recuerdo anatómico. Exploración abdominal-vaginal-bimanual. Algunas pruebas complementarias: recogida de exudados, citología cérvico-vaginal

10. Exploración general del sistema renal y aparato genitourinario masculino. La anamnesis orientada al aparato genitourinario. Principales signos y síntomas. Exploración física del aparato genitourinario. Condiciones y equipo necesario. Exploración de los riñones. Medida de la función renal. Exploración de la próstata. Tacto rectal. Exploración de los genitales externos masculinos. Transiluminación escrotal. Algunas pruebas complementarias: tira reactiva de orina, sondaje vesical.

12. Exploración del sistema endocrino. Tiroides. Principales signos y síntomas. Hipertiroidismo. Hipotiroidismo. Cáncer de tiroides. 11.2 Paratiroides. Principales signos y síntomas. Páncreas. Diabetes mellitus. Exploración del paciente diabético. Principales signos y síntomas de las complicaciones micro y macrovasculares. Hipófisis. Principales signos y síntomas de los trastornos hipofisarios. Acromegalia. Hipopituitarismo. Suprarrenales. Síndrome de Cushing. Síndrome de Addison. Trastornos gonadales. Síndrome de Klinefelter. Hirsutismo. Tumor carcinoide

13. Principios y características de la comunicación humana. Importancia y tipos de las habilidades comunicativas

en la medicina clínica. Construir Relación: Conectar.

Importancia, características y uso de la comunicación no verbal. Recoger e Integrar la Información. La narrativa del paciente. Técnicas de escucha activa. Explicar y Acordar. Evidencias sobre informar a pacientes. Informar personalmente. Participación del paciente en la toma de decisiones: modelos y evidencias.

## ACTIVIDADES FORMATIVAS

Clases expositivas del profesor. Se proporcionará a los alumnos información esencial y organizada procedente de diversas fuentes. Además de la exposición oral se utilizarán otros recursos didácticos (lecturas, casos clínicos, vídeos, ejemplos, webs...) y se estimulará la participación activa de los alumnos en clase con el fin de facilitar una mayor recepción y comprensión.

Seminarios prácticos en los que se practicarán diversas técnicas de exploración física en el aula de simulación. Trabajo con Pacientes Simulados y videograbación de encuentros con tres Pacientes Simulados. Supone el que cada alumno tenga encuentros con pacientes simulados que se videograbarán.

Seminarios de feed-back sobre el trabajo con los pacientes simulados. Tras las entrevistas mencionadas se realizará un trabajo en pequeños grupos para intercambiar los resultados del trabajo en condiciones de simulación, compartiendo aspectos fuertes y débiles de la experiencia y generando un feed-back que permitirá mejorar progresivamente las habilidades trabajadas.

Elaboración con trabajo en grupo de un video sobre anamnesis y exploración física de un órgano o aparato específico.

Tutorías. Se celebran tutorías individuales presenciales periódicas para personalizar los intereses formativos del alumno y resolver sus dudas.

Evaluación. Realización de diferentes pruebas para verificar el haber adquirido los conocimientos, habilidades y actitudes de las competencias correspondientes, tanto mediante ejercicios personales como en grupo. Los trabajos propuestos se presentarán con fecha límite para poder ser evaluados apropiadamente.

## DISTRIBUCIÓN DE LOS TIEMPOS DE TRABAJO

ACTIVIDAD PRESENCIAL	TRABAJO AUTÓNOMO/ACTIVIDAD NO PRESENCIAL
66 horas	54 horas
Clases teóricas, seminarios prácticos, pacientes simulados y seminarios de feed-back sobre los pacientes simulados. 66h	Estudio personal, revisión de actuación en paciente simulado, realización grupal de un video. 54h

## COMPETENCIAS

### Competencias básicas

Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio

Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio

Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética

Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado

Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía

## Competencias generales

Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante.

Realizar un examen físico y una valoración mental.

Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada.

Escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo y comprender el contenido de esta información.

Redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros.

Comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita, con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales.

Establecer una buena comunicación interpersonal que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales.

Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, siguiendo el método científico.

Desarrollar la práctica profesional con respeto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura.

## Competencias específicas

Saber como realizar e interpretar un electrocardiograma y un electroencefalograma.

Saber redactar historias, informes, instrucciones y otros registros, de forma comprensible a pacientes, familiares y otros profesionales.

Saber hacer una anamnesis completa, centrada en el paciente y orientada a las diversas patologías, interpretando su significado.

Saber hacer una exploración física básica.

Saber realizar pruebas funcionales, determinar parámetros vitales e interpretarlos.

Saber hacer una exploración física por aparatos y sistemas, así como una exploración psicopatológica, interpretando su significado.

Conocer las indicaciones principales de las técnicas electrofisiológicas (ECG, EEG, EMG y otras).

Saber realizar una exposición en público, oral y escrita, de trabajos científicos y/o informes profesionales.

Capacidad de integrar conocimientos teóricos y prácticos.

## RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Establecer una relación clínica que facilite el desarrollo y objetivos de la entrevista médica. Demostrar sensibilidad

Realizar una anamnesis sistemática centrada en el paciente recogiendo la información relevante en un tiempo limitado.

Identificar síntomas y signos anormales al realizar la anamnesis y exploración física.

Determinar e interpretar parámetros vitales

Realizar una exploración general y específica por aparatos.

Realizar una orientación diagnóstica interpretando correctamente los hallazgos observados en la anamnesis y exploración física.

Indicar adecuadamente pruebas complementarias básicas a la vista de los datos de anamnesis y exploración física

Realizar pruebas complementarias básicas necesarias de acuerdo a los datos de anamnesis y exploración física.

Interpretar correctamente pruebas complementarias básicas

Redactar la historia clínica completa

Exponer en público los hallazgos recogidos en una entrevista clínica.

## SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

**CONVOCATORIAS GENERALES DE EXÁMENES:** Las fechas de las convocatorias ordinarias y extraordinarias se pueden consultar en el calendario académico publicado en la web.

Los requisitos mínimos PARA MANTENER LA EVALUACIÓN CONTINUA son:

- Entregar una ficha al profesor antes de la tercera semana de clases.
- Asistir, al menos, al 80 por ciento de las clases teóricas.
- Asistir y ejecutar la totalidad de ejercicios prácticos propuestos en seminarios, talleres y encuentros con pacientes simulados.
- La asistencia a los talleres prácticos es obligatoria. La inasistencia sin causa muy justificada supondrá un suspenso en la asignatura.
- Entregar en fecha las autoevaluaciones de las interacciones videograbadas con los pacientes simulados y otros trabajos que se puedan solicitar en la asignatura.

La EVALUACIÓN GLOBAL DE LA ASIGNATURA se desglosa verificando conocimientos teóricos 50%; conocimientos prácticos 45% y la actitud 5%.

EN LA PRÁCTICA, LA EVALUACIÓN LA SE REALIZARÁ DE LA SIGUIENTE FORMA:

1. EXAMEN TIPO TEST: REPRESENTA EL 45 % DEL TOTAL DE LA NOTA GLOBAL (REQUIERE NOTA MÍNIMA DE 5 PARA HACER MEDIA CON EL RESTO DE LAS PARTES). Evalúa conocimientos teóricos. El examen teórico se realizará mediante preguntas tipo test con 4 posibles opciones. Cada pregunta acertada puntuará un punto y las erróneas restarán 0,333 puntos. Las preguntas no contestadas no computarán.
2. EXAMEN PRÁCTICO: REPRESENTA EL 50% DEL TOTAL DE LA NOTA GLOBAL (REQUIERE NOTA MÍNIMA DE 5 PARA HACER MEDIA CON EL RESTO DE LAS PARTES) y evalúa habilidades prácticas y conocimientos teóricos aplicados: consiste en un EXAMEN ORAL TEÓRICO-PRÁCTICO (90% de la nota) y participación en la REALIZACIÓN DE UN VIDEO (10% de la nota). La preparación de los videos exploratorios se hará en trabajo de grupo y respetando el tema asignado por el profesor. La copia parcial o total de un trabajo individual o grupal supondrá un suspenso en la asignatura.
3. ACTITUD: REPRESENTA EL 5% DEL TOTAL DE LA NOTA GLOBAL: se tendrá en cuenta la asistencia y participación en clase teórica, el respeto al profesorado y compañeros. Se valorará especialmente la actitud e iniciativa en los talleres y la disposición a colaborar, discutir y recibir críticas constructivas de los compañeros y profesor.

Para superar la asignatura será preciso tener aprobadas (con al menos un 5 sobre escala de 10) de manera INDEPENDIENTE el examen tipo test y el examen práctico (oral más video). Si en alguna de las partes (examen teórico o práctico) el alumno no ha alcanzado la nota mínima de 5 imprescindible para hacer media, PODRÁ PRESENTARSE A LA CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA SOLO CON LA PARTE SUSPENDIDA . PARA NUEVAS CONVOCATORIAS DEBERÁ PRESENTARSE A LA ASIGNATURA COMPLETA (aunque hubiera aprobado una de las partes).

SE RECOMIENDA a los alumnos llevar el estudio de la asignatura al día para un mejor aprovechamiento y aprendizaje en los talleres prácticos.

NOTA IMPORTANTE: Los grupos de prácticas (de unos 15 alumnos) son necesariamente de pequeño tamaño para poder ser efectivos. En caso de que excepcionalmente algún alumno tenga que acudir a un grupo que no le corresponde, debe intercambiarse por otro alumno de ese grupo al que se cambia, con el fin de no desequilibrar el número total de alumnos por clase.

## BIBLIOGRAFÍA Y OTROS RECURSOS

### Básica

Douglas G, Nicol F, Robertson C. McLeod Exploración Clínica. 12ª edición. Barcelona: Elsevier, 2014.

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Lippincott, Williams and Wilkins, 2013.

Ruiz Moral R. Comunicación Clínica. Principios y habilidades para la práctica. Madrid: Panamericana, 2014

Prieto Valtueña JM. Noguer-Balcells, Exploración clínica práctica. Barcelona: Elsevier/Masson, 2011.

## **Complementaria**

Epstein O, Perkin GD, Cookson J, et al. Pocket Guide to Clinical Examination. Edinburg: Mosby/Elsevier, 2009.

Manual de exploración física basado en la persona, en el síntoma y en la evidencia. SEMFYC 2012.

Lloyd M, Bor R. Communicating Skills for Medicine. Edinburgh: Churchill Livingstone/Elsevier, 2009

Neighbour R. La Consulta Interior. Como desarrollar un estilo de consulta eficaz e intuitivo. Madrid: J&C Ediciones Médicas, 1998.

Silverman J, Kurtz S, Draper J. Skills for communicating with Patients. Oxford: Radcliffe, 2008.

Swartz MH. Tratado de semiología. Barcelona: Elsevier/Saunders, 2010

Geraint Fuller. Exploración neurológica fácil. 2014.