



# Resumen y reactivos explicados

**EGEL Plus Medicina**

**Abordaje clinico diagnostico**

Material de estudio con resumen redactado y 10 reactivos muestra contestados y explicados.

Formato de apoyo para repaso autodidacta



# Resumen del archivo: Abordaje clinico diagnostico

---

El abordaje clinico diagnostico es el proceso mediante el cual el medico identifica la enfermedad o condicion que explica los signos y sintomas de un paciente. No se basa en una sola observacion, sino en la integracion ordenada de la anamnesis, la exploracion fisica y los estudios complementarios. Por ello, el diagnostico debe entenderse como un proceso dinamico: se inicia con una sospecha, se fortalece o se descarta con nuevos datos y se ajusta conforme aparece mas informacion clinica.

El primer paso consiste en reunir informacion suficiente por medio de la historia clinica y la exploracion fisica. La anamnesis permite conocer el motivo de consulta, antecedentes, factores de riesgo, evolucion del padecimiento y contexto del paciente. La exploracion fisica aporta datos objetivos que ayudan a confirmar la orientacion inicial. Con esta informacion se elabora una lista de diagnosticos diferenciales, es decir, posibles enfermedades que podrian explicar el cuadro clinico.

El diagnostico diferencial permite jerarquizar posibilidades antes de solicitar estudios. Esta etapa evita pedir pruebas sin sentido clinico y ayuda a priorizar las condiciones mas probables, graves o urgentes. Los estudios complementarios deben elegirse segun la sospecha diagnostica: laboratorio clinico, imagenologia como radiografia, tomografia, resonancia o ultrasonido, y pruebas funcionales como electrocardiograma o pruebas respiratorias.

La integracion diagnostica consiste en comparar los datos obtenidos y correlacionarlos con enfermedades frecuentes y menos frecuentes. Segun la evidencia disponible, el medico puede emitir un diagnostico presuntivo o definitivo. El diagnostico oportuno orienta el tratamiento, permite estimar el pronostico, mejora la comunicacion entre profesionales de salud y reduce errores terapeuticos. Entre los errores frecuentes se encuentran recopilar datos insuficientes, ignorar signos de alarma, solicitar estudios sin una hipotesis clara y no actualizar el diagnostico ante nueva informacion.

## Ideas clave para el examen

- El diagnostico parte de la historia clinica y la exploracion fisica.
- El diagnostico diferencial organiza las posibilidades y evita estudios innecesarios.
- Los estudios complementarios deben solicitarse de acuerdo con una sospecha clinica clara.
- El diagnostico puede cambiar cuando aparece nueva informacion; por eso debe actualizarse.

# 10 reactivos muestra contestados y explicados

Los siguientes reactivos permiten practicar la integracion de datos clinicos, factores de riesgo, contexto social, diagnostico diferencial y orientacion inicial del caso.

**1. Una paciente de 27 anos presenta dolor y distension abdominal que mejora al evacuar, alteraciones en la frecuencia de evacuaciones, urgencia miccional, insomnio, cansancio e incremento del consumo de cigarros. ¿Que aspecto psicologico asociado al motivo de consulta se debe explorar?**

- A) Depresion
- B) Manejo del estres
- C) Abuso de sustancias

**Respuesta: B) Manejo del estres.**

Explicacion: La combinacion de molestias gastrointestinales funcionales, insomnio, cansancio e incremento del tabaquismo sugiere una relacion importante con estres. Explorar el manejo del estres ayuda a comprender detonantes, afrontamiento y posibles intervenciones no farmacologicas.

**2. Una paciente de 75 anos sufrio una caida, presenta aislamiento social, descuido personal y olvidos recurrentes. Aunque esta orientada, se observa distraida. ¿Que cambio biologico o condicion debe relacionarse con sus alteraciones?**

- A) Espesor y rigidez del cristalino
- B) Aumento de hueso esponjoso en oido medio
- C) Coleccion de sangre subdural

**Respuesta: C) Coleccion de sangre subdural.**

Explicacion: En adultos mayores, una caida puede asociarse con hematoma subdural, incluso con sintomas iniciales sutiles como cambios cognitivos, distraccion, descuido u olvidos. La edad aumenta la vulnerabilidad por cambios cerebrales y vasculares.

**3. Una paciente de 68 anos vive en una comunidad rural con cuatro familiares en una vivienda de dos cuartos. Presenta tos, ortopnea y disnea. ¿Que factor del entorno se asocia con su problema de salud?**

- A) Exposicion a biomasa
- B) Hacinamiento
- C) Zoonosis

**Respuesta: B) Hacinamiento.**

Explicacion: El hacinamiento facilita la transmision de enfermedades respiratorias y dificulta condiciones adecuadas de ventilacion e higiene. En el analisis diagnostico no solo se considera el sintoma, sino tambien el contexto de vivienda.

**4. Un paciente con diabetes trabaja como conductor por casi 12 horas al día, come frecuentemente fuera de casa y suspendió caminatas por inseguridad y necesidad laboral. ¿Que aspecto del contexto social afecta su salud actual?**

- A) Precarización laboral
- B) Ambiente familiar
- C) Inseguridad en su colonia

**Respuesta: A) Precarización laboral.**

Explicación: La jornada extensa, la presión por cubrir ingresos y la falta de condiciones para cuidar alimentación, actividad física y descanso muestran precarización laboral. Este determinante social limita la adherencia a cambios de estilo de vida.

**5. Un paciente albañil con tos productiva, pérdida de peso, dolor torácico y disnea ha trabajado desde los 14 años en construcción. ¿A que factor ocupacional se asocia su enfermedad?**

- A) Humo del tabaco
- B) Polvo de cuarzo
- C) Aditivos químicos

**Respuesta: B) Polvo de cuarzo.**

Explicación: En la construcción, la exposición a polvo de sílice o cuarzo es un riesgo ocupacional relevante para enfermedad respiratoria crónica. El antecedente laboral orienta el diagnóstico diferencial y la sospecha etiológica.

**6. Una paciente con diagnóstico reciente de diabetes toma metformina, camina 40 minutos diarios y sigue una dieta cetogénica. Presenta mareo, náusea, debilidad y glucemia capilar de 67 mg/dL. ¿Que aspecto derivó en el cuadro hipoglucémico?**

- A) Hora de la toma de metformina
- B) Actividad física
- C) Dieta cetogénica

**Respuesta: C) Dieta cetogénica.**

Explicación: Una dieta muy baja en carbohidratos puede reducir la disponibilidad de glucosa, especialmente si se combina con actividad física y tratamiento. La integración diagnóstica relaciona síntomas, tratamiento y cambios dietéticos.

**7. En una comunidad aumentan los casos de neumonia por incremento de contagios de COVID-19 en adultos mayores con comorbilidades. ¿Que problema comunitario impacta el aumento de casos?**

- A) Desabasto de tratamiento antiviral contra influenza
- B) Implementacion laxa de medidas sanitarias
- C) Baja cobertura de vacuna neumococica polisacarida

**Respuesta: B) Implementacion laxa de medidas sanitarias.**

Explicacion: Si el aumento se vincula con contagios por COVID-19, el problema comunitario central es la aplicacion insuficiente de medidas sanitarias. Las comorbilidades agravan el riesgo, pero la transmision se relaciona con fallas preventivas.

**8. En una comunidad rural, dos menores presentan odinofagia, disfagia, dolor abdominal, diarrea e ictericia. La familia obtiene agua de un pozo comun. ¿Que aspecto del contexto se asocia con el padecimiento?**

- A) Vivienda con hacinamiento
- B) Fuente de agua potable
- C) Contacto con aves de corral

**Respuesta: B) Fuente de agua potable.**

Explicacion: Los datos sugieren una enfermedad de transmision fecal-oral, como hepatitis viral de origen enterico. Una fuente comunitaria de agua contaminada puede explicar casos en integrantes de la misma familia.

**9. Un paciente de 52 anos presenta dolor precordial progresivo irradiado al brazo izquierdo, palidez, angustia y diaforesis. Se sospecha sindrome coronario agudo. ¿Que manifestacion orienta al diagnostico?**

- A) Irradiacion del dolor
- B) Dolor en epigastrio
- C) Angustia y diaforesis

**Respuesta: A) Irradiacion del dolor.**

Explicacion: La irradiacion del dolor toracico hacia brazo izquierdo es un dato clasico que orienta a isquemia miocardica. La diaforesis y la angustia apoyan gravedad, pero la irradiacion es mas especifica para el cuadro sospechado.

**10. Un paciente de 68 años presenta náusea, vómitos ocasionales, saciedad temprana, ataque al estado general, palidez y linfadenopatías cervicales y supraclaviculares izquierdas. Tiene grupo sanguíneo A+ y consumo frecuente de encurtidos y ahumados. ¿Que antecedentes son importantes para el padecimiento sospechado?**

- A) Tipo de sangre y consumo de alimentos encurtidos y ahumados
- B) Alimentación rica en carbohidratos y consumo de AAS
- C) Ingesta de alcohol y consumo de valsartán

**Respuesta: A) Tipo de sangre y consumo de alimentos encurtidos y ahumados.**

Explicación: La sospecha orienta a patología gástrica maligna. El grupo sanguíneo A y el consumo de alimentos ahumados o encurtidos se reconocen como antecedentes de riesgo relevantes, junto con otros factores como infección por *Helicobacter pylori*.