

## **MÓDULO DE FUNDAMENTACIÓN EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICOS**

Este módulo evalúa competencias para aplicar el conocimiento de ciencias básicas y clínicas en la elaboración de diagnósticos y proponer un plan de manejo para la recuperación de la salud humana, a partir de situaciones o casos clínicos de común ocurrencia en la práctica de los médicos generales.

En el módulo se abordan procesos relacionados con: 1. Determinar la situación de salud o enfermedad de niños, jóvenes y adultos (hombres y mujeres) a partir de situaciones o casos clínicos de común ocurrencia en la práctica de los médicos generales, y, 2. Proponer un plan de tratamiento de acuerdo con la situación del paciente, a partir de situaciones o casos clínicos de común ocurrencia en la práctica de los médicos generales.

### **1. Determinar la situación de salud o enfermedad de niños, jóvenes y adultos (hombres y mujeres) a partir de situaciones o casos clínicos de común ocurrencia en la práctica de los médicos generales.**

Que evalúa desempeños como:

1.1 Elabora una impresión diagnóstica a partir de los datos de anamnesis y examen físico del paciente.

1.2 Reconoce las indicaciones e interpretación de los exámenes paraclínicos y complementarios que apoyan un diagnóstico.

### **2. Proponer un plan de tratamiento de acuerdo con la situación del paciente, a partir de situaciones o casos clínicos de común ocurrencia en la práctica de los médicos generales.**

Que evalúa desempeños como:

2.1 Plantea tratamientos farmacológicos según la enfermedad y el estado del paciente.

2.2 Selecciona el mejor tratamiento no farmacológico según la situación del paciente.

**EJEMPLOS DE PREGUNTAS –  
FUNDAMENTACIÓN EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICOS**

**1. Determinar la situación de salud o enfermedad de niños, jóvenes y adultos (hombres y mujeres) a partir de situaciones o casos clínicos de común ocurrencia en la práctica de los médicos generales.**

Evalúa el desempeño de:

1.1 Elabora una impresión diagnóstica a partir de los datos de anamnesis y examen físico del paciente.

**PREGUNTA 1.**

Un hombre de 40 años de edad llega a su consulta con cuadro de dos años de evolución de tos con expectoración hialina, casi diaria. El paciente refiere que fuma aproximadamente 10 cigarrillos diarios desde hace 20 años. No refiere pérdida de peso, fiebre o sudoración. En este caso, su impresión diagnóstica es

- A. bronquitis crónica.
- B. tuberculosis pulmonar.
- C. asma bronquial.
- D. fibrosis pulmonar.

**CLAVE A**

**JUSTIFICACIÓN DE LA CLAVE:**

**A. Bronquitis crónica.** El diagnóstico de bronquitis crónica es clínico y se caracteriza por tos productiva por tres meses seguidos, durante por lo menos dos años. Es un concepto general aceptado en el ámbito clínico.

## PREGUNTA 2.

Al consultorio del centro de salud llega un niño de 18 meses de edad traído por la madre por presentar desde hace 3 días fiebre, tos e hiporexia. En el examen físico encuentra temperatura de 38,5° C, rinorrea, adenopatías cervicales, tirajes intercostales bajos, taquipnea y quejido. Con base en lo anterior, el diagnóstico más probable es

- A. resfriado común.
- B. neumonía adquirida en la comunidad.
- C. faringitis viral aguda.
- D. amigdalitis bacteriana.

## CLAVE B

### JUSTIFICACIÓN DE LA CLAVE:

**B. Neumonía adquirida en comunidad.** Esta enfermedad se caracteriza por tos y signos de compromiso de la vía respiratoria baja como los encontrados en este caso (signos de dificultad respiratoria: tirajes intercostales bajos, taquipnea y quejido).

---

**1. Determinar la situación de salud o enfermedad de niños, jóvenes y adultos (hombres y mujeres) a partir de situaciones o casos clínicos de común ocurrencia en la práctica de los médicos generales.**

Evalúa el desempeño de:

1.2 Reconoce las indicaciones e interpretación de los exámenes paraclínicos y complementarios que apoyan un diagnóstico.

### **PREGUNTA 3.**

Usted está atendiendo a una mujer de 58 años de edad quien se queja de poliartralgias desde hace ocho semanas. El único hallazgo positivo en el examen físico es la presencia de vitiligo, que la paciente tiene desde los 35 años de edad. No hay fiebre ni aumento del volumen articular. La paciente presenta reportes de laboratorios tomados hace dos semanas, que muestra: títulos de ASTO de 800 UTodd; VSG 45 mm/hora; en el hemograma se observa leucopenia leve con predominio de linfocitos, anemia moderada, sin alteración de plaquetas. El uroanálisis es normal. El examen complementario que en este caso podría definir el diagnóstico de la paciente es

- A. antiestreptolisina O (ASTO).
- B. hemograma completo.
- C. proteína C reactiva cuantitativa (PCR).
- D. anticuerpos antinucleares (ANA).

### **CLAVE D**

#### **JUSTIFICACIÓN DE LA CLAVE:**

**D. Anticuerpos antinucleares (ANA).** En el caso de esta paciente hay una respuesta inflamatoria activa demostrada por VSG mayor de 28 mm/h, que podría estar producida por enfermedad autoinmune, pero que también puede ser inducida por infección, neoplasia o autoinmunidad patológica; sin embargo, el antecedente de vitiligo apunta hacia enfermedad autoinmune reumática, por esto podría confirmar un diagnóstico de este tipo la presencia de ANA (anticuerpos antinucleares).

---

**2. Proponer un plan de tratamiento de acuerdo con la situación del paciente, a partir de situaciones o casos clínicos de común ocurrencia en la práctica de los médicos generales.**

Evalúa el desempeño de:

2.1 Plantea tratamientos farmacológicos según la enfermedad y el estado del paciente.

**PREGUNTA 4.**

Una mujer de 55 años de edad llega a urgencias con cuadro clínico de 2 horas de evolución de cefalea asociado a hemiparesia derecha y dificultad para el lenguaje. Es hipertensa desde hace 5 años con manejo de enalapril, amlodipino e hidroclorotiazida. A su ingreso presenta cifras tensionales de 220/130. El antihipertensivo de elección en este caso es

- A. losartan.
- B. nitroglicerina.
- C. esmolol.
- D. nifedipina.

**CLAVE: C**

**JUSTIFICACIÓN DE LA CLAVE:**

**C. Esmolol.** El cuadro clínico corresponde a una crisis hipertensiva tipo emergencia con órgano blanco (cerebro), en la cual el esmolol es una de las drogas de elección, indicado para el tratamiento parenteral de la hipertensión severa.

---

|

**2. Proponer un plan de tratamiento de acuerdo con la situación del paciente, a partir de situaciones o casos clínicos de común ocurrencia en la práctica de los médicos generales.**

Evalúa el desempeño de:

2.2 Selecciona el mejor tratamiento no farmacológico según la situación del paciente.

**PREGUNTA 5.**

Un hombre de 30 años de edad es llevado al servicio de urgencias, de tercer nivel de complejidad, porque hace una hora se accidentó en una moto y evidencia una deformidad severa en la rodilla derecha. En el servicio de urgencias inmediatamente se le toma una radiografía y se diagnostica una luxación anterior de la rodilla. En el caso de este paciente la conducta inmediata por seguir sería

- A. reducir la luxación en urgencias.
- B. inmovilizar y programar para cirugía el mismo día de la urgencia.
- C. ordenar una arteriografía inmediata.
- D. drenar la rodilla mediante artrocentesis, reducirla e inmovilizarla.

**CLAVE A**

**JUSTIFICACIÓN DE LA CLAVE:**

**A. Reducir la luxación en urgencias.** La luxación de rodilla es una urgencia médica debido al compromiso vascular por compresión de la arteria poplítea por la misma luxación. Es imperativo que el médico general tenga claro que debe hacerse una reducción inmediata de la luxación ya que es de su competencia; es un procedimiento sencillo de hacer, con sedación menor y evita que al no reducirla rápidamente se complique originando una amputación de la extremidad comprometida (20% de las amputaciones se deben a demoras entre 4 y 6 horas). La radiografía reporta únicamente luxación de la articulación, por lo que no hay contraindicación para la reducción.