



Academia
Alumnos Internos
Valladolid

EXPLORACIÓN FÍSICA

Ana Martín Gerechter y Noemí Martín Carrasco

Graduadas en Medicina por la Universidad de Valladolid



Recibido: 7/7/2025. Aceptado: 27/7/2025

<https://doi.org/10.24197/cl.30.2025.118-119>

CABEZA Y CUELLO

Inspección: coloración de piel y mucosas, simetría, facies típica.

Palpación adenopatías: retroauriculares, supraclaviculares y cervicales.

★ **SETAS CON LIMÓN:** Sensibilidad, Tamaño, Consistencia, Límites, Movilidad.
MIAMI: Maligno, Infecciones, Autoinmune, Miscelánea, Iatrogénico.

★ Reglas
Nemotécnicas

Palpación tiroidea: Detrás del paciente, con los dedos índice y medio de ambas manos justo por debajo del cartílago cricoides, y se le pidiéndole al paciente que trague.

Ingurgitación yugular: con la cabecera a 45°, se debe a un aumento de la presión venosa y es un signo de insuficiencia cardíaca derecha.

Auscultación de carótidas: Si hay soplo puede indicar: estenosis carotídea, estenosis de la válvula aórtica que se irradia a carótidas..

TORÁCICA

General: Simetría: p. ej., tórax en tonel (EPOC), *pectus excavatum*. Frecuencia respiratoria, uso de músculos accesorios y presencia de tiraje costal, supraclavicular... Presencia de cianosis, palidez, deformidades o lesiones cutáneas.

1. Auscultación cardíaca

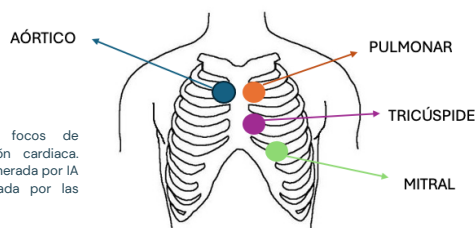


Figura 1: focos de auscultación cardíaca. Imagen generada por IA y modificada por las autoras

Válvula	Soplo	Pluso	Irradiación	Signos característicos
Insuficiencia mitral	Sistólico	Hipercinético	Axila Izq	Taquicardia, tos seca, arritmias, disnea, fatiga
Insuficiencia aórtica	Diastólico	Cellerer	Aorta	Signo de Hill y de Musset
Estenosis mitral	Diastólico	Parvus	Apex del corazón	Disnea de esfuerzo, palpitaciones, hemoptisis,
Estenosis aórtica	Sistólico	Parvus Et Tardus	Carótidas	★ Triada SAD: Síncope, Angina, Disnea durante el ejercicio

Tabla 1: resumen de semiología válvulas cardíacas

2. Auscultación pulmonar

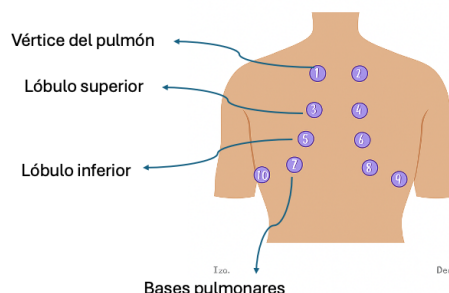


Figura 2: Focos auscultación pulmonar. Cara posterior del tórax. Imagen generada por IA y modificada por las autoras.

Ruidos normales: murmullo vesicular (MV).

Ruidos anormales:

- Estertores → Neumonía, fibrosis.
- Sibilancias → Asma, EPOC.
- Roncus → Espiratorios. Secreciones bronquiales.
- Silencio auscultatorio unilateral → Neumotórax o atelectasia.
- Roce pleural.

Palpación: Frémito, disminuye en derrame y aumenta en consolidación como en neumonías.

ABDOMINAL

Inspección: Paciente en decúbito supino, abdomen descubierto. Lesiones cutáneas: hernias, diástasis de rectos, ostomía, cicatrices, estrías, circulación colateral (cirrosis).

- Signo de Halstead o de Grey Turner (equimosis periumbilical). Pankreatitis aguda.
- Signo de Courvoisier-Terrier (presencia de vesícula palpable en un paciente con ictericia). Cáncer de páncreas.
- Nódulo de la Hermana M^o José sugestivo de cáncer de páncreas

Auscultación: Ruidos hidroaéreos, si hay soplos.

Palpación: Comprobar masas o megalias. Reflejos cutáneos (T6-T12)

Percusión:

- Timpánico: gas.
- Mate: órgano sólido, líquido (ascitis).

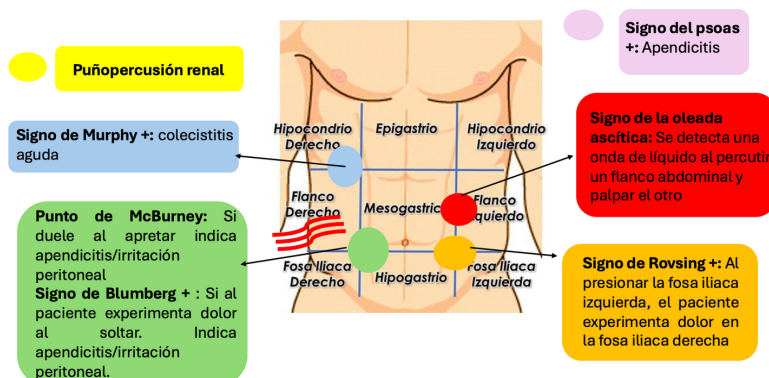
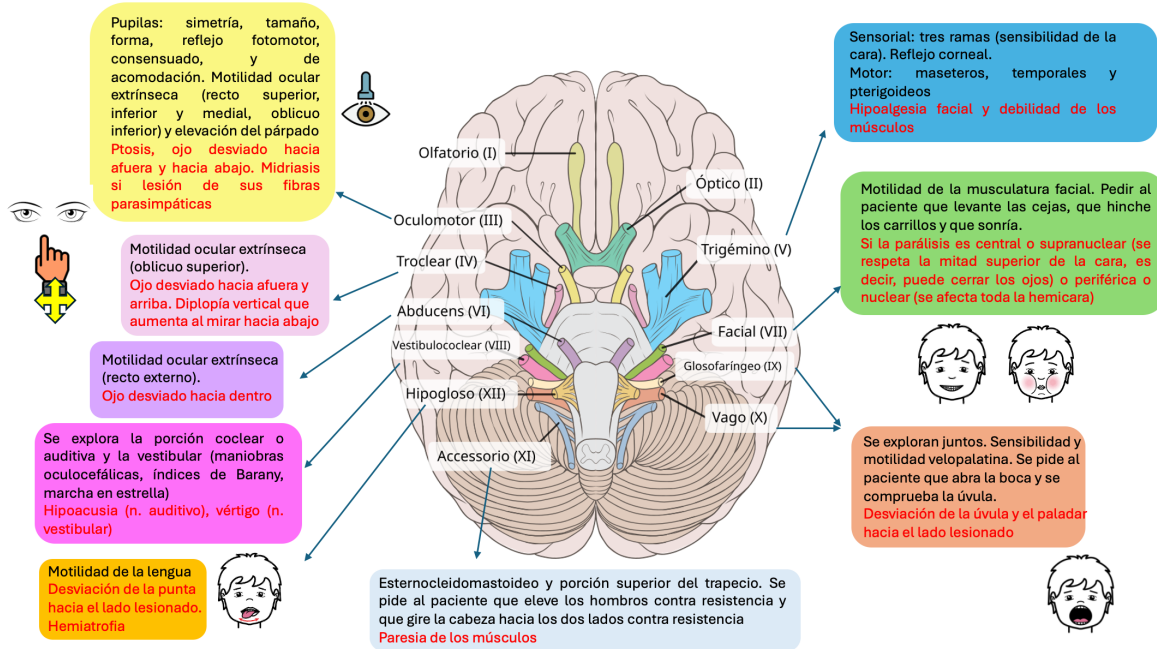


Figura 3. Exploración abdominal con los signos más característicos y su localización. Modificado de: Jmarchn. Derivated work from File:Abdominal Quadrant Regions (licencia Creative Commons) https://es.m.wikipedia.org/wiki/Archivo:Abdominal_Quadrant_Regions_es_cleaned.svg#file Imagen elaborada y modificada por las autoras

Seguindo el siguiente orden: comprobar que el paciente está consciente, orientado, colaborador, funciones superiores, escala de coma de Glasgow, pares craneales, fuerza y tono muscular, sensibilidad (tacto, vibración), marcha, funciones cerebelosas.

Pares craneales:



Fuerza: 4 extremidades se valora su fuerza del 0 al 5. Escala MRC

Grado 5	Fuerza muscular normal frente a gravedad y contrarresistencia.
Grado 4	Fuerza muscular está reducida pero mantiene el movimiento articular contrarresistencia y frente a gravedad.
Grado 3	Mayor reducción de la fuerza muscular en la que el paciente es incapaz de ofrecer movimiento contrarresistencia pero sí frente a gravedad.
Grado 2	Se observa un movimiento activo pero incapaz de vencer frente a gravedad ni contrarresistencia.
Grado 1	Hay un leve esbozo de contracción muscular.
Grado 0	Ausencia de contracción.

Tabla2: Escala MRC (Medical Research Council), para valoración de la fuerza muscular.

Sensibilidad: tacto, presión y termoalgésica.
Reflejos: aquileo (S1) y rotuliano (L4).
Coordinación y marcha: dedo-nariz, rápida alternancia.
Marcha normal, talones/puntas, tándem, Romberg.

EEII

Valorar signos de trombosis venosa profunda (TVP), edemas, pulsos femorales, poplíteos y pedios, signos de insuficiencia venosa crónica (varices, telangiectasias).

Signos meníngeos: si son positivos indica meningitis

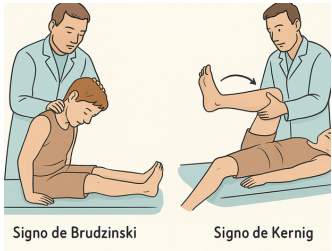


Figura 5: Ilustración sobre los reflejos meníngeos. Imagen generada por la IA

BIBLIOGRAFÍA

Castro del Pozo S. Manual de Patología General. 9ª ed. Pérez Arellano JL, editor. Barcelona: Elsevier; 2024. 804 p. ISBN 978-8413822785.

Garrido Robres JA, García Ballesteros JG, Martín Villuendas AB. Exploración neurológica y atención primaria. Bloque II: motilidad voluntaria, funciones corticales superiores y movimientos anómalos. Semergen [Internet]. 2011 [citado 2025 jun 30];37:418-25. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-exploracion-neurolologica-atencion-primaria-bloque-S1138359311002796>

García Ballesteros JG, Garrido Robres JA, Martín Villuendas AB. Exploración neurológica y atención primaria. Bloque I: pares craneales, sensibilidad, signos meníngeos. Cerebelo y coordinación. Semergen [Internet]. 2011 [citado 2025 jun 30];37:293-302. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-exploracion-neurolologica-atencion-primaria-bloque-S1138359311000906>

Prieto Valtueña JM. Exploración clínica práctica de Moguer-Balcells. Madrid: Elsevier; [sin año].

DeGowin EL, Brown DD, DeGowin RL. DeGowin's diagnostic examination. 11th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2020.

Bickley LS, Szilagyi PG. Bates. Guía de exploración física e historia clínica. 12.a ed. Barcelona: Wolters Kluwer; [sin año].

Lynch PJ, Beao. Brain human normal inferior view with labels en.svg [Internet]. Angelito7, editor. Wikimedia Commons; 2011 [citado 2025 Jul 15]. Disponible en: https://commons.m.wikimedia.org/wiki/File:Brain_human_normal_inferior_view_with_labels_es.svg

Jmarchn. Abdominal Quadrant Regions_es_cleaned.svs [Internet]. Derivado de: File:Abdominal Quadrant Regions. Wikimedia Commons; [citado 2025 Jul 15]. Disponible en: https://es.m.wikipedia.org/wiki/Archivo:Abdominal_Quadrant_Regions_es_cleaned.svs#file