

I. CONCEPTOS GENERALES SEMIOLOGÍA

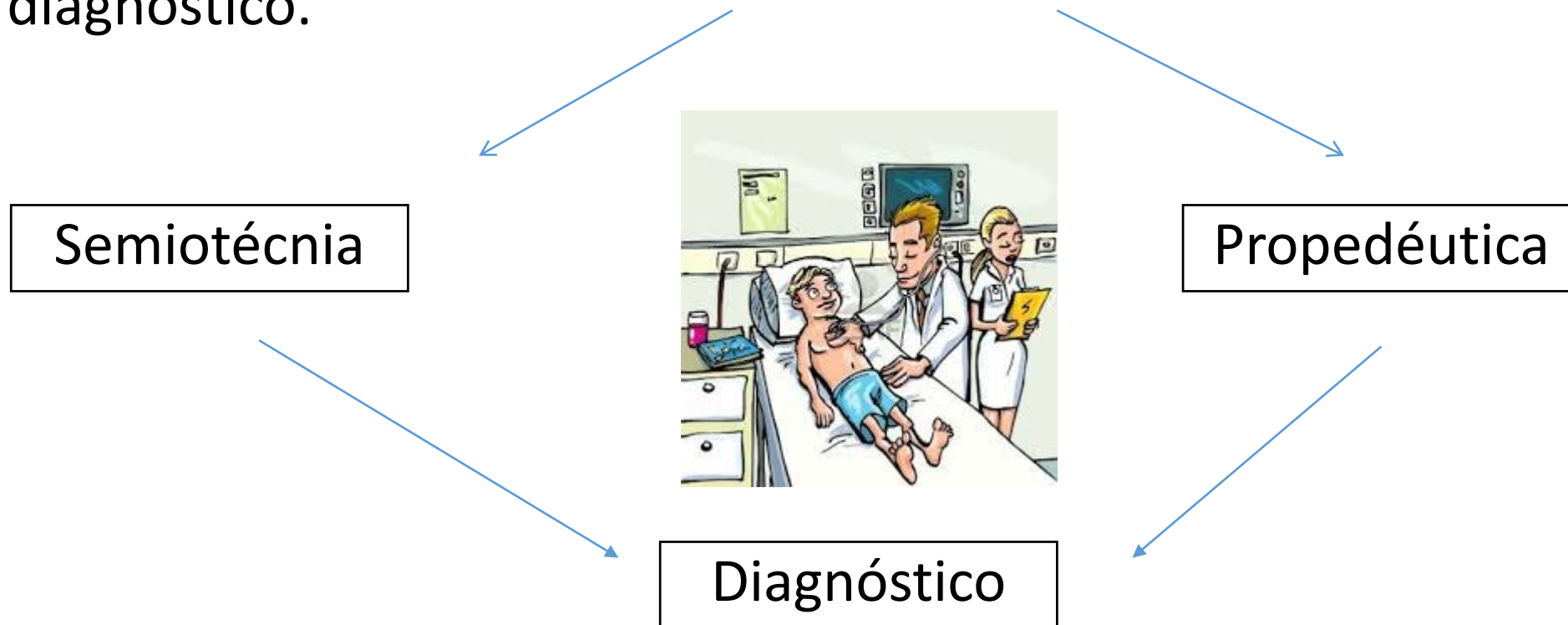
SEMIOLOGÍA

Introducción

- Etimología: Semeyon (signo) y logos (Estudio)
- Lectura de los signos en una sociedad, individuo, individuo enfermo, enfermedad.
- Requiere conocimiento y habilidad para “descubrir”, hasta los síntomas más sutiles.
- Iniciada por Hipócrates y perfeccionada en los últimos dos siglos, a partir de 1960 comenzó a quedar relegada por la tecnología, cada vez más y peor utilizada.

SEMIOLOGÍA

- Rama de la medicina que estudia los síntomas y signos de las enfermedades, los interpreta y ordena a fin de obtener un diagnóstico.



SEMIOTÉCNIA

- Son los métodos, procedimientos, recursos y técnicas para obtener los síntomas y signos de una enfermedad.

Por ejemplo: Anamnesis, Inspección, Palpación, Percusión, auscultación.

Anamnesis



Inspección



Palpación

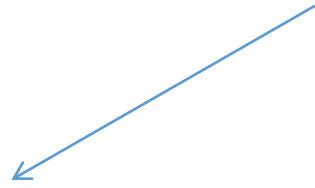


Percusión



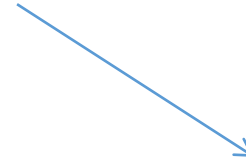
Auscultación





SINTOMAS

- Hechos o fenómenos producidos por la enfermedad y captados por el enfermo. Trastornos o molestias o sensaciones subjetivas de enfermedad.



SIGNOS

- Hechos o fenómenos producidos por la enfermedad y observados por el enfermo, el médico y otros. Trastornos o molestias objetivas de enfermedad.



PROPEDÉUTICA CLÍNICA

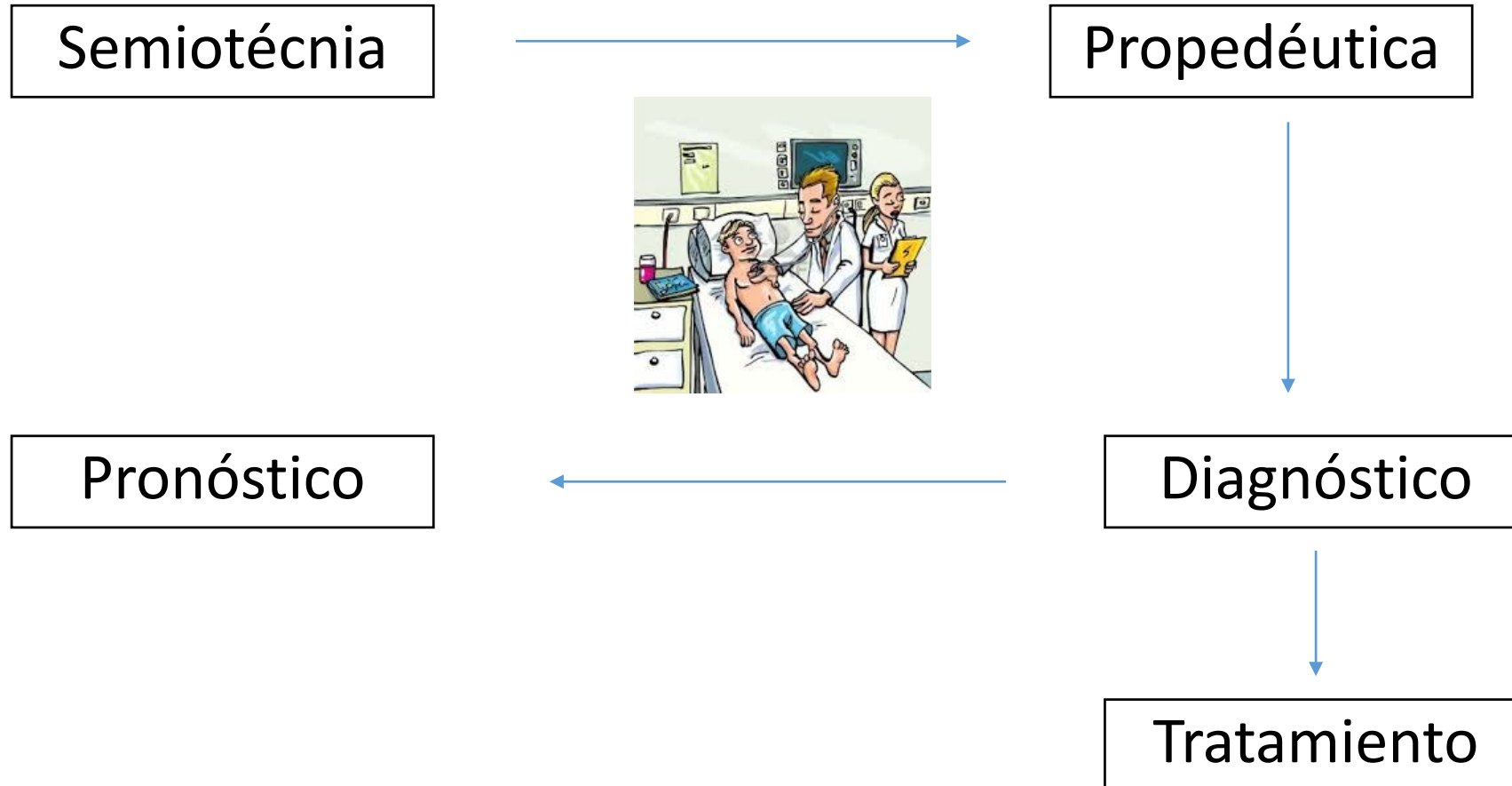
- Es la metodología ordenada de los síntomas y signos obtenidos en la semiología, reunión de síndromes, forma de interpretación, jerarquía y de razonamiento que tiene el objetivo de establecer un diagnóstico clínico.

SÍNDROME

- Conjunto de síntomas y signos, que son suficientes para caracterizar un cuadro clínico y que tienen la misma relación fisiopatológica.
- Ejemplos: síndrome febril.

CONCLUSIONES

SEMIOLÓGÍA



3.4 Definición

Parto: Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión por vía vaginal del feto de 22 semanas o más, incluyendo la placenta y sus anexos. Se divide en tres periodos:

- Dilatación (primer periodo)
- Expulsión (segundo periodo)
- Alumbramiento o tercer período (NOM-007-1993,- Manual de atención para el embarazo saludable, 2001, GPC Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010).

Primer periodo del trabajo de parto: comienza con el inicio de las contracciones uterinas y la presencia de cambios cervicales, se divide en fase latente y fase activa (GPC Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010).

Fase latente: es el período en el que se presentan contracciones irregulares y cambios en el cérvix que incluyen borramiento y dilatación hasta de 4 cm y que, en promedio dura 18 horas en pacientes nulíparas y en pacientes multíparas 12 horas (GPC Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010, GPC NICE, 2007).

Fase activa: contracciones regulares y dilatación progresiva a partir de 4 cm. En pacientes nulíparas se observa un promedio de duración de 8 a 18 horas y en multíparas de 5 a 12 horas. (GPC Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010, NICE, 2007).

Segundo periodo del trabajo de parto (expulsión): comienza con dilatación completa y concluye con la expulsión del feto, tiene una duración promedio de 60 minutos , máximo 2 horas con analgesia y de 60 minutos en multíparas sin analgesia obstétrica y de 2 horas si tiene analgesia (GPC Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010).

Tercer periodo del trabajo de parto (alumbramiento): período comprendido desde el pinzamiento y corte del cordón umbilical del recién nacido hasta la expulsión de la placenta y membranas; tiene una duración promedio de 30 minutos (GPC Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010).

Fase prodrómica

- Fase previa al inicio del trabajo de parto.
- Duración de días u horas.
- Aumento de contracciones de poca intensidad e irregulares.
- Descenso del fondo uterino.
- Expulsión del tapón mucoso.
- Aumento del flujo vaginal y reacciones vasomotoras en el rostro.

Fase prodrómica

- Las contracciones de Braxton Hicks aumentan en intensidad y en frecuencia, pero no llegan a ser cada 3 minutos.
- El aumento del flujo vaginal y reacciones vasomotoras en rostro se relacionan a cambios hormonales de las últimas semanas de gestación.
- La eliminación del tapón mucoso formado dentro del conducto cervical se debe a los cambios que éste sufre. Indica el inicio inminente del trabajo de parto.



Fase prodrómica

Descenso del fondo uterino

- Se debe al “encajamiento” en la pelvis materna
- En primigestas puede ocurrir hasta 2 semanas antes del parto.
- En multíparas puede ocurrir al inicio del trabajo de parto.
 - Disminución de dificultad respiratoria
 - Polaquiuria
 - Parestesias