



Universidad del Sureste  
Campus Comitán  
Medicina Humana



# “Exploración física, síntomas generales, dolor, hemorragia, fiebre, edema y bochornos”

**Nombre del alumno:** Liliana Guadalupe Hernández Gomez

**Parcial:** 2

**Nombre de la materia:** Propedéutica, semiología y diagnóstico físico

**Nombre del docente:** DRA. Rosvani Margine Morales Irecta

**Semestre:** 4º “D”

Comitán de Domínguez, Chiapas; a 23 de abril del 2024

# Exploración Física

## Inspección

(Observar el cuerpo)

✓ Inicio - Final

## Palpación

(Sentir el cuerpo con los dedos o las manos)

- ✓ Profunda 2.4cm
- ✓ Superficial < 1cm
- ✓ Monomanual o bimanual

## ¿Qué buscas?

- ✓ Resistencia
- ✓ Tamaño
- ✓ Forma
- ✓ Pulsaciones
- ✓ Consistencia
- ✓ Sensibilidad
- ✓ Alteraciones
- ✓ Vibraciones
- ✓ Turgencia
- ✓ Humedad
- ✓ Edema
- ✓ Crepitantes

## Percusión

(Producir sonidos, dando golpes suaves en áreas específicas del cuerpo)

- Directa (Digito-digito, palmopercusión, puño percusión)
- Indirecta
- Ruidos (Matidez, sonoridad, hipersonoridad, Timpanismo y submatidez)
- Sondas de percusión (sonoridad)

## Auscultación

(Escuchar los sonidos, con un estetoscopio)

- ✓ Diafragma (Agudas)
- ✓ Campana (Graves)



# Síntomas

Es una manifestación subjetiva de una enfermedad o alteración en el estado de salud, percibida exclusivamente por el paciente.

La identificación y la interpretación correcta de los síntomas son fundamentales, ya que son el punto de partida para el diagnóstico.

## Ejemplos

- ✓ Dolor
- ✓ Bochornos
- ✓ Náuseas
- ✓ Mareo
- ✓ Ardos de gorsanta
- ✓ Debilidad
- ✓ Escalo frío
- ✓ Cefalea
- ✓ Mialgia

# Signo

Son manifestaciones objetivas, confiables, comprobables y visibles que si se pueden comprobar con exploración médica o examen físico.

## Ejemplos

- ✓ Ictericia
- ✓ Taquicardia
- ✓ Bradipnea
- ✓ Edema
- ✓ Vómito
- ✓ Fiebre
- ✓ Hemorragia



# Dolor

## Definición

"Una experiencia emocional y sensorial desagradable asociada con daño tisular potencial o real de los tejidos, o descrito en términos de ese daño".

"**Dolor agudo** como el inicio reciente, de duración limitada, que tiene una relación causal identificable y es por lesión o enfermedad".

"**Dolor crónico**, como el dolor persistente más allá del tiempo de curación de una lesión y de manera frecuente, puede haber una causa no identificable".

## Semiología del dolor

- Fecha de inicio
- Modo de inicio
- Causa aparente
- Sitio
- Propagación
- Tipo
- Intensidad
- Duración
- Horario y predominio
- Frecuencia
- Periodicidad
- Factores que aumentan, disminuyen
- Terapéutica empleada
- Evolución y estado actual.



## Modo de inicio del dolor

- Dolor súbito o rápido
- Dolor paulatino o lento

## Causa aparente

- ¿Cuál es la causa del inicio del dolor?

## Sitio o ubicación del dolor

- ¿Dónde le duele?

## Propagación o extensión del dolor

- ¿El dolor permanece en ese sitio o se corre hacia otro lado?

- Dolor referido o reflejo
- Dolor modificado o transmitido.

Tipo de dolor	Definición	Patologías en que se presenta
Punzante	Como si se clavara un objeto de punta aguda	Pleuritis
Urente, quemante o ardoso	Sensación de quemadura	Gastritis, úlcera gástrica, Herpes
Terebrante o taladrante	Penetración producido por un taladro	odontología, úlcera perforante pericardio
Lanzante	Se describe como una lanza clavada	Tuberculosis Saturismo
Pulsátil	Sensación de latido	Abceso y fístulas Aneurisma, migraña
Cólico o retortijón	Dolor que llega a su máxima intensidad para volver a disminuir	Colelitiasis Nefrolitiasis
Sordo	Baja intensidad molesto y prolongado	Cáncer Gastritis
Constrictivo o opresivo	Sensación de que algo lo está apretando	Angina de pecho IAM
Transfixante o transfixivo	El dolor atraviesa de un lado a otro	Pancreatitis Pseudo
Exquisito	Dolor instantáneo y agudo	Neurálgia del trigémino
Fulgurante	Como la descarga o golpe de electricidad	Polineuritis
Desgarrante	Sensación de que algo se rompe	Aneurisma disecante
Gravativo	Sensación de peso	Hepatoesolia
Excruciante o agonizante	Es un dolor que sobrepasa la resistencia física y psíquica del paciente	Coronariopatías Gastritis de virus Sifilís



## Evolución del dolor

- Sin cambios en la evolución  
Es decir, desde que el paciente inició con el dolor no ha habido cambios.
- Con mejoría en la evolución  
Como su nombre lo indica el paciente ha mejorado
- De evolución progresiva  
El dolor se ha agravado.

## Estado actual del paciente

¿En este momento que molestias presenta?

## Escalas para valoración del dolor

Escala Visual análoga (EVA)	
Valor inferior a 4	Dolor leve o leve moderado
Valor entre 4 y 6	Moderado a grave
Valor superior a 6	Muy intenso

Escale Visual análoga	0	2	4	6	8	10
	No dolor					El peor dolor posible

Escala numérica análoga del dolor (ENAD)										
0 = ausencia de dolor, 10 = dolor de máxima intensidad										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Escala descriptiva verbal: (EVERVA)			
Ausencia de dolor	Dolor leve	Dolor Moderado	Dolor intenso



### Nervio cervical

- C2
- C3
- C4
- C5
- C6
- C7

### Nervios lumbares

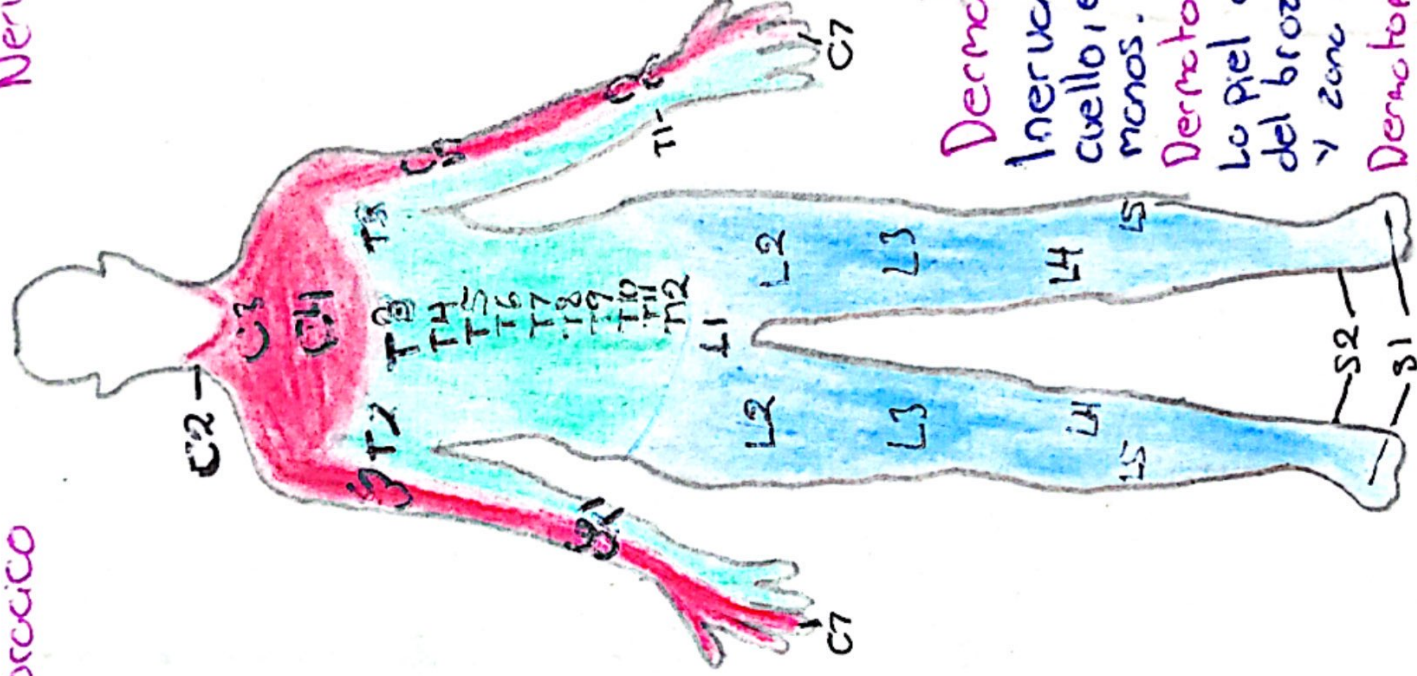
- L1
- L2
- L3
- L4
- L5

### Nervio toracico

- T1
- T2
- T3
- T4
- T5
- T6
- T7
- T8
- T9
- T10
- T11
- T12

### Nervios de sacro

- S1
- S2
- S3
- S4
- S5



**Dermatomos cervicales:**  
Inervan la piel de, cuello, espalda, brazos y manos.

**Dermatomos toracicos:**  
La piel de la parte interior del brazo, pecho, abdomen y zona media de la espalda.

**Dermatomos lumbares:**  
Inervan la piel, parte baja de la espalda, zona frontal de las piernas, nalgas exteriores y parte superior e inferior de pies.

**Dermatomos sacros:** Piel de zonas genitales y anales parte posterior de piernas, parte trasera de nalgas y pantomilaj yrde externo de pies.



De 3 a 7 años  
Escala de caras de Wong-Baker



Ausencia  
de  
dolor

Dolor  
leve

Dolor  
Moderado

Dolor  
Intenso

Dolor  
muy  
intenso

Dolor  
Insoponible

# Fisiología de la hemorragia

Se produce una herida → Inicia sangrado → Debido a una ruptura de vaso sanguíneo

↓  
El cuerpo debe reparar la herida  
← Se produce una serie de procesos

Estrechamiento o contracción  
La sangre fluye más lento

↓  
Adhesión  
Intervienen los plaquetas

↓  
Se adhieren y distribuyen por la pared de vasos sanguíneos  
se forma el tapón "Plaquetario".

↓  
Intervienen los factores de coagulación  
Producen fibrina esto mantiene que el tapón este estable para evitar hemorragia.

↓  
Coágulo se disuelve, cuando la herida ya sea cicatrizada.





# Hemorragia según el tipo de vaso sanguíneo

**Capilar:** La sangre fluye de forma lenta. Heridas leves, fáciles de controlar.



**Venosa:** La sangre fluye de forma continua. Es de color rojo oscuro.

Aparece en heridas simples y complejas, peligrosa y a veces difícil de controlar.

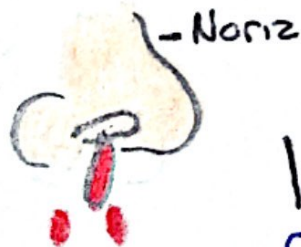


**Arterial:** La sangre fluye de la herida a "chorro" o borbotones, coincidiendo con los latidos del corazón. La sangre es color rojo brillante. En heridas complejas graves, peligrosa, difícil de controlar.

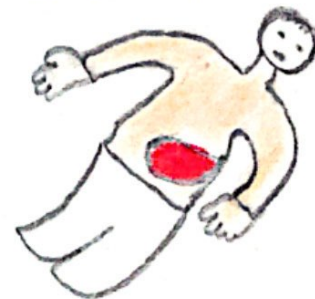


# Hemorragia según la localización de la sangre

**Externas:** Sangre que sale al exterior a través de una herida.



**Internas:** La sangre no fluye al exterior y se acumula debajo de la piel o en una cavidad orgánica. Hemorragias venosas o arteriales, causadas por fuertes golpes.



R<sub>3</sub>



# Clasificación de la hemorragia

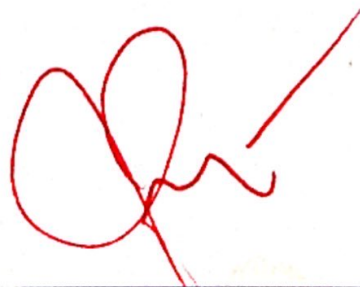
	I	II	III	IV
% Pérdida de sangre	< 15%	15-30%	30-40%	> 40%
Volumen ml Pérdida de sangre	< 750 ml	750 - 1500	1500 - 2000	> 2000
FC	< 100	100 - 120	> 120	> 140
PA	Normal	Normal	Hipotensión PAS < 90	Hipotensión PAS < 80
FR	14 - 20	20 - 30	30 - 40	> 40
Nivel de conciencia	Ansioso	Ansioso	Confuso / Letárgico	Estuporoso
Diuresis	> 30 ml/h	20-30 ml/h	5 - 10 ml/h	Anuria
Índice de choque	0.7 - 0.9	1.0	1.1	>= 1.7
Lactato	Menor de 2	2 - 4 mmol/l	4 - 8 mmol/l	Mayor a 8
Hemoderivados	Observar	Considerar	Hemoderivados	Transfusión masiva



# "Fiebre"

El centro termorregulador del hipotálamo mantiene la temperatura interna entre  $37^{\circ}$  y  $38^{\circ}\text{C}$ . La fiebre se produce cuando algo aumenta el punto de regulación del hipotálamo, lo que desencadena la vasoconstricción y el alejamiento de la sangre desde la periferia para disminuir la pérdida de calor, a veces se induce la aparición de escalofríos, que incrementa la producción de calor. Estos procesos continúan hasta que la temperatura de la sangre que irriga al hipotálamo alcanza el nuevo punto de corte fijado. Al modificar este valor de corte del hipotálamo y disminuirlo, se inicia la pérdida de calor mediante la sudoración y la vasodilatación.

Los pirogenos son sustancias que causan la fiebre. La fiebre es el resultado de pirogenos exógenos que inducen la liberación de pirogenos endógenos, tales como la interleucina-1 (IL-1), Factor de necrosis tumoral alfa (TNF-alfa) y IL-6 y otras citoquinas, que luego actúan los receptores de citoquina o de pirogenos exógenos que actúan directamente los receptores semejantes a Toll.





# Clasificación de Fiebre

## Según la duración

- Fiebre de corta duración: la más habitual, debida a infecciones leves se resuelve en menos de 2 semanas.
- Fiebre persistente o prolongada: Cuando dura más de 2 semanas.

## Según la evolución

- Fiebre continua: es una elevación de la temperatura moderadamente persistente con mínimas oscilaciones diarias (inferiores a  $1^{\circ}\text{C}$ )
- Fiebre intermitente o "agujas": La temperatura sufre grandes oscilaciones, entre fiebre alta y normalidad a lo largo de cada día, o bien se alternan unos días con fiebre y otros sin ella, ritmo fijo.
- Fiebre remitente: la temperatura se mantiene siempre elevada pero con oscilaciones diarias mayores de  $1^{\circ}\text{C}$ .
- Fiebre recidivante: recurrente, periódica u ondulante. se produce una alternancia de periodos de fiebre continua con otros de normalidad.

## Según la intensidad

- Fiebre moderada:  $38.5 - 39.4^{\circ}\text{C}$
- Fiebre alta:  $39.5 - 40.4^{\circ}\text{C}$
- Fiebre muy alta:  $40.5^{\circ}\text{C}$

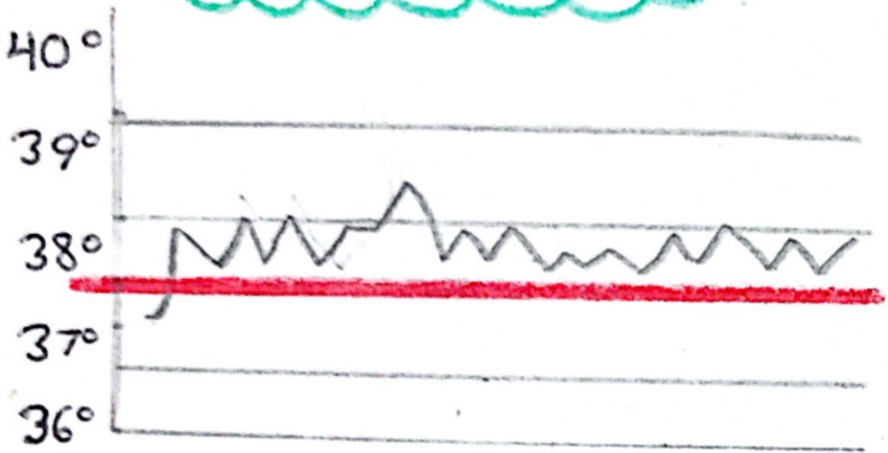
## Según su inicio

- Fiebre de inicio brusco: comienza de forma repentina
- Fiebre de inicio lento: el aumento de la temperatura se produce de manera gradual.

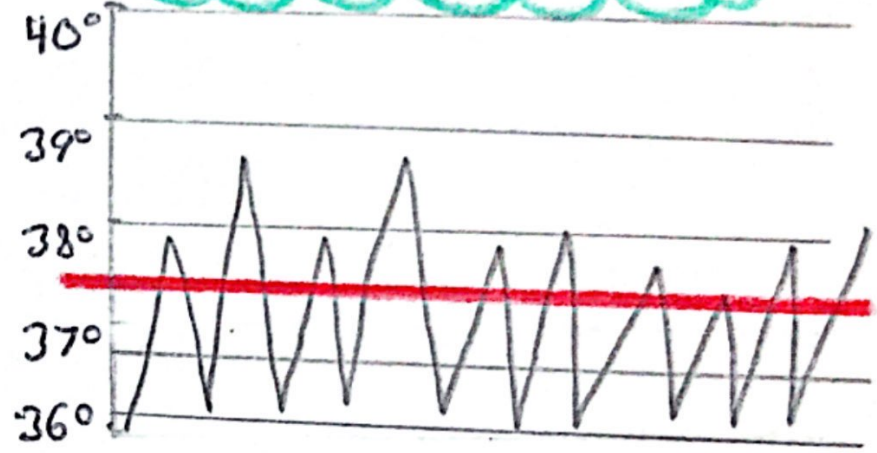


# Curvas Febriles

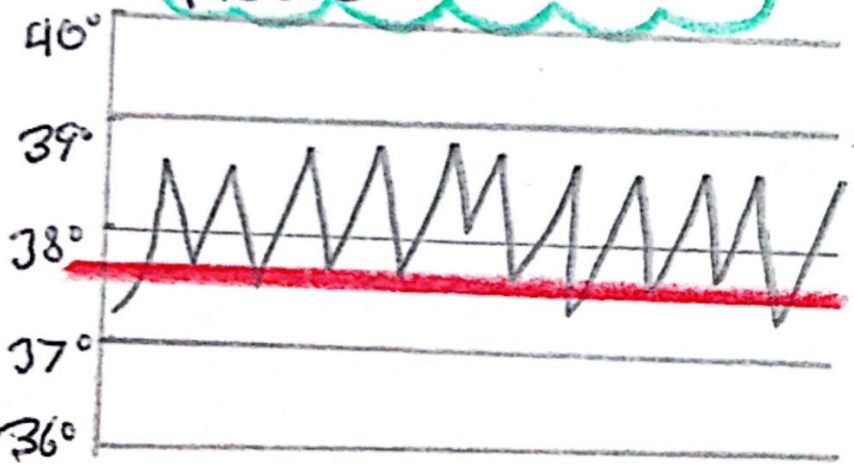
Fiebre continua



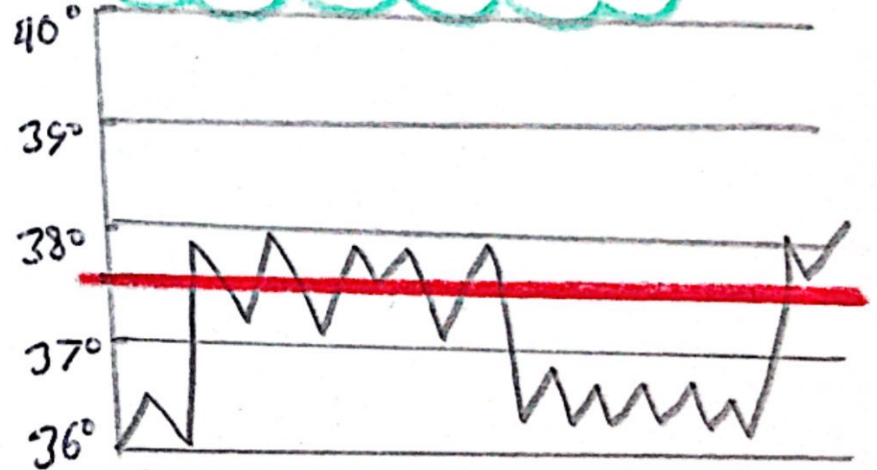
Fiebre intermitente



Fiebre remitente



Fiebre recurrente





# Edema

Es la acumulación en exceso de líquidos en los tejidos. La etiología de esta acumulación anormal puede ser el resultado de un incremento en la filtración de líquido afuera del espacio vascular, o una disminución de su eliminación del espacio intersticial por el sistema linfático.

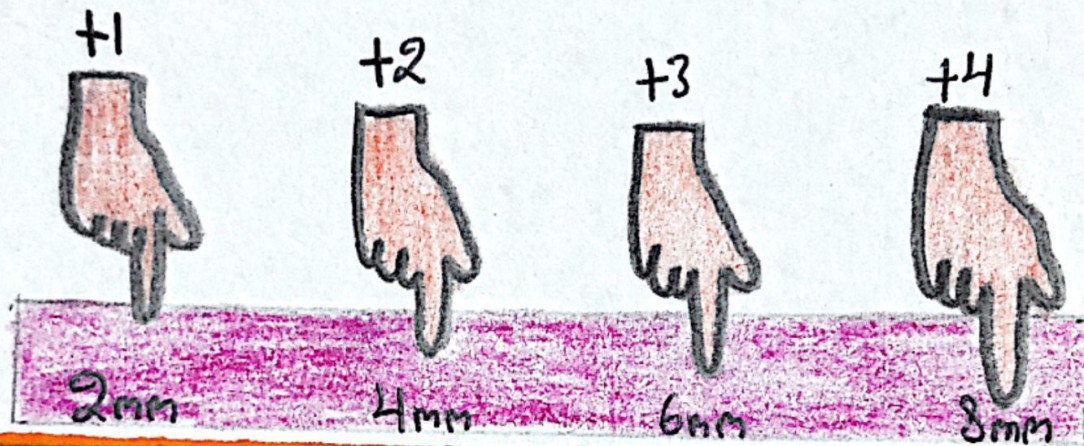
El desplazamiento de líquidos fuera del espacio intravascular está regulado por la relación que existe entre la presión hidrostática, la presión oncótica y la permeabilidad capilar.

## Características a investigar:

- **Inicio:** Agudo o crónico
- **Localización:** Cara, manos, tobillos, piernas, genitales, abdomen, aumento de líquidos en las cavidades (pleural, ascitis)
- **Horario:** matutino, vespertino, nocturno o sin relación con el horario.
- **Consistencia:** blando o duro
- **Color:** blanco, rojo o pimentado
- **Sensibilidad:** indoloro, o sensación de pesantez (doloroso).
- **Temperatura:** frío o caliente
- **Factores que lo aumentan o disminuyen**
- **Síntomas o signos** que lo acompañan o asocian.



# Escala Godet



Grado	Símbolo	Magnitud	Extensión
Grado 1	+ / + + + +	Leve depresión sin distorsión visible del contorno	Desaparición casi instantánea
Grado 2	++ / + + + +	Depresión visible de hasta 4mm	Desaparición en 15 segundos
Grado 3	+++ / + + + +	Depresión de hasta 6mm	Recuperación en un minuto
Grado 4	++++ / + + + +	Depresión profunda de hasta 1cm	Persistencia de 2 a 5 minutos



# Bochornos

Es una sensación repentina de calor corporal intenso, a menudo con sudoración profusa y enrojecimiento de la cabeza, cuello y pecho. Estos síntomas pueden ocurrir con palpitaciones cardíacas de leves a intensas, ansiedad, irritabilidad y síndrome pánico. Los bochornos son el síntoma más común de los niveles cambiantes de estrógeno en una mujer (menopausia).

- Los bochornos pueden presentarse durante el día o en la noche
- Pueden ser :
  - ✓ Leves y tolerables
  - ✓ Moderado y molesto
  - ✓ Severos y debilitantes.
- Los bochornos son menos intensos con el tiempo.
- Muchos tratamientos del cáncer de mama pueden ocasionar bochornos
- **Recomendaciones para aliviar:**
  - Reducir contenido de grasa en la dieta
  - No usar telas pesadas o gruesas
  - Duchas frías
  - Evitar desencadenantes: estrés, cigarrillos, alcohol, café, alimentos picantes, bebidas calientes, saunas.



# Causas del bochorno

## 1. Menopausia :

Los bochornos es uno de los síntomas más comunes, surgen debido a cambios hormonales que ocurren en el organismo de la mujer.

## 2. Andropausia :

Se debe a una reducción en la producción de testosterona alrededor de los 50 años de edad.

## 3. Antecedentes de cáncer de mama

Mujeres que tuvieron cáncer de mama o realizaron tratamientos de quimioterapia que inducen a una insuficiencia ovárica, pueden sufrir bochornos.

## 4. Remoción de los ovarios

La remoción de los ovarios conduce a la aparición de una menopausia precoz, que también provoca síntomas como bochornos, ya que los ovarios dejan de producir hormonas.



## 5. Efectos secundarios de los medicamentos

Principalmente aquellos que inhibe la liberación de hormonas, como es el caso del acetato de leuprorelina, es la sustancia activa del medicamento Lupron.

Medicamento indicado para el tratamiento de cáncer de próstata, mioma, endometriosis, pubertad precoz, cáncer de mama avanzado, actúa disminuyendo la producción de hormona gonadotrofica, bloqueando la producción en los ovarios y testículos.

## 6. Hipogonadismo

Ocurren cuando los testículos producen poca o ninguna testosterona, que origina síntomas como impotencia, desarrollo anormal de los caracteres sexuales masculinos y calzones.

## 7. Hipertiroidismo

Se caracteriza por la producción excesiva de hormonas por la tiroides.

8. El embarazo es una fase en la vida de la mujer que presenta diversos cambios hormonales a nivel de los estrógenos y de la progesterona.



# Bibliografía

*Clínica Universidad de Navarra.* (2024). <https://www.cun.es>.

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/edemas>

Flores-Villegas, B., Flores-Lazcano, I., De, M., Lazcano-Mendoza, L., Baldomero, F., &

Villegas. (n.d.). [https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-](https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2014/mim141g.pdf)

[2014/mim141g.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2014/mim141g.pdf)

Olmos, S. (2017). Fiebre. *Farmacia Profesional*, 31(6), 18–23. [https://www.elsevier.es/es-](https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-fiebre-X0213932417620584)

[revista-farmacia-profesional-3-articulo-fiebre-X0213932417620584](https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-fiebre-X0213932417620584)

Bush, L. M. (2022, August 2). *Fiebre*. Manual MSD Versión Para Profesionales; Manuales

MSD. <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/enfermedades->

[infecciosas/biolog%C3%ADa-de-las-enfermedades-](https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/enfermedades-)

[infecciosas/fiebre#Fisiopatolog%C3%ADa\\_v997196\\_es](https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/enfermedades-)

*¿Qué Sucede Durante una Hemorragia?* (2024). [Rochepacientes.es](https://rochepacientes.es).

<https://rochepacientes.es/hemofilia/que-sucede->

[hemorragia.html#:~:text=Cuando%20se%20produce%20una%20herida,fluya%20de](https://rochepacientes.es/hemofilia/que-sucede-)

[%20manera%20m%C3%A1s%20lenta.](https://rochepacientes.es/hemofilia/que-sucede-)

*Bochornos y menopausia | Cigna.* (2023). [Cigna.com](https://www.cigna.com/es-). <https://www.cigna.com/es->

[us/knowledge-center/hw/bochornos-y-menopausia-hw22809](https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/bochornos-y-menopausia-hw22809)



*Bochornos (sofocos): 9 causas y qué hacer.* (2023). Tua Saúde. <https://www.tuasaude.com/es/bochornos/>