

Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana

Antonia Berenice Vázquez Santiz
8vo “A”

Materia: Medicina basada en evidencias

Nombre del docente: Dra. Gordillo Fonseca Celeste Azucena

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de octubre del 2025

Signos vitales RN

Frecuencia cardiaca

RN	140-180 LPM
Lactantes menor (28 días -12 meses)	90-140 LPM
Lact Mayor (12-24 m)	80-120 LPM
pre- escolar (2-4 a)	70-110 LPM
ESCOLAR (5-9 años)	80-100 LPM

Saturación de oxígeno

Normasaturación	>95%
Normasaturación en Px EPOC	88-92%
HIPOXIA LEVE	93-95%
HIPOXIA MODERADA	92-98%
HIPOXIA GRAVE	<88%

presión arterial

RN	40/60 mmHg
Lact menor (28 días -12 meses)	60/50 mmHg
Lact Mayor (12-24 meses)	95/50 mmHg
pre escolar (2-4 años)	100/60 mmHg
ESCOLAR (5-9 años)	110/70 mmHg

Frecuencia Respiratoria

RN	40-60 rpm
Lact M (28 d -12 m)	30-45 rpm
Lact Mayor (12-24 m)	20-40 rpm
pre escolar (2-4 años)	20-30 rpm
ESCOLAR (5-9 años)	15-20 rpm

Temperatura

Afebril	T° Axilar < 37,5 °C	T° Rectal < 37,5 °C
Subfebril	37 °-37,4 °C	37,5 °-37,9 °C
Febril	≥ 37,5 °C	≥ 38 °C

Esquema de Vacunación (pediátricos)			
Recien N	BCG	Anti - Hepatitis B	
2 meses	Hexavalente acelular	Anti - Rotavirus	Anti neumococica conjugada
4 meses	Hexavalente acelular	Anti - Rotavirus	Anti neumococica conjugada
6 meses	Hexavalente acelular	Anti - influenza estacional (1 dosis)	
7 meses	Anti influenza estacional (2 dosis)	en misma temp invernal que la 1, post	
12 meses	SRP	/	Anti neumococica conjugada
18 meses	Hexavalente acelular	/	SRP 2. dosis
4 años	DPT (refuerzo)		
5 años	Anti covid-19	/	Anti influenza estacional
6 años	SRP 2. dosis		

TEST DE CAPURRO

0	8	Forma de la oreja (pabellón)	16	Todo el borde sub incurvado	24	pabellón totalmente incurvado
0	5	Tamaño de la glándula mamaria	10	palpable entre 10 y 15 mm	15	palpable mayor de 10 mm
0	5	palpable menor de 5mm	10	palpable entre 10 y 15 mm		
0		Forma del PEZÓN				
0	5	Diametro menor a 7.5mm. Areola lista	10	Diametro mayor a 7.5mm. Areola puntiada, borde no elevado	15	Diametro M a 7.5mm areola punte- ada, borde elevado.
0	5	Final lisa	10	Mas gruesa discreta descamación superficial	15	gruesa grietas superficie descamación de manos y pies
0	5	Plicques	10	Marcas bien definidas en la 1/2 ant y 2/3 anterior	15	Surcos en la mitad ant
0	5	Plantares	10	Marcas bien definidas en la 1/2 ant	20	Surcos en mas de la mitad ant
				Surcos 2/3 anterior		

TEST DE SILVERMAN

Signo	0	1	2
Aleteo nasal:	Ausente	Minima	Marcada
Occhio respiratorio:	Ausente	Audible con el estetoscopio	Audible
Tiraje intercostal:	Ausente	Apenas visible	Marcada
Retracción esternal:	Sin retracción	Apenas visible	Marcada
DISOCIACION toraco abdominal:	• Sincronizada	Retraso en inspiración	Bambiceo
			PUNTAJE
	0	1-3	sin disnea
		4-6	disnea leve
		7-10	disnea moderada
			disnea severo

Escala de Bishop				
	0	1	2	3
<i>parametros</i>				
Dilación cervical CM	Cerrado	1-2cm	3-4cm	<5cm
Borramiento	0% - 30%	40% - 50%	60% - 70%	<80%
Desconso fetal	-3	-2-1	0	+1, +2
Resistencia del cuero uterino	Firme	intermedio	Blando	-----
Posición del Cuello uterino	Posterior	Medio	Anterior	-----
interpretación:	<6 maduración cervical >7 inducción trabajo de parto			

Maniobras de Leopold

1. Maniobra
Situación - - - - - Evalua la altura del fondo uterino
2. Maniobra
Posición - - - - - Evalua la posición fetal. Se palpa el abdomen lateralmente, haciendo presión sobre una mano y con la otra se identifica dorso o miembros fetales.
3. Maniobra
Presentación - - - - - Evalua la presentación fetal. El dedo pulgar y el índice se colocarán justo por encima de la sinfisis del pubis para valorar el encajamiento
4. Maniobra
Actitud - - - - - Grado de encajamiento. Se desplaza los dedos desde el fondo uterino hasta la entrada pelvica para identificar el hombro ant cuando existe presentación cefálica.

(se realiza a partir
de la sem 20 -22 de emb)

PIANOS DE HODGE

Plano I —— presentación: Libre

es una linea imaginaria trazada entre el promontorio sacro y el borde sup de la sinfisis pubiana

Plano II —— presentación: Fijo

Paralelo al anterior toca en borde inferior de la sinfisis pubiana y el cuerpo de la segunda vertebra sacra

Plano III —— presentación: Encajado

Paralelo al anterior, pasa anivel de las espinas ciaticas hasta tercera vertebra sacra

Plano IV —— presentación: Encajado

Paralelo al anterior, pasa por el borde del cocccix

