



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 años)	70-110 Lpm
Escolar (5-9 años)	60-100 Lpm

### Saturación de oxígeno

Normosaturación	> 95%
Normosaturación en PR EPOC	88-92%
Hipoxia leve	93-95%
Hipoxia moderada	92-98%
Hipoxia grave	< 88%

### 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

	T° Axilar	T° Rectal
Afebril	< 37°C	< 37.5°C
Subfebril	37°-37.4°C	37.5°-37.9°C
Febril	≥ 37.5°C	≥ 38°C

### Presión arterial

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

## Esquema de Vacunación (PEDIÁTRICOS)

Edad	BCG	Anti - Hepatitis B	
2 meses	Hexavalente acelular	Anti - Rotavirus	Anti neumocócica conjugada
4 meses	Hexavalente acelular	Anti - Rotavirus	Anti neumocócica conjugada
6 meses	Hexavalente acelular	Anti - influenza estacional (1 dosis)	
7 meses	Anti influenza estacional (2 dosis)	en la misma temp invernal que la 1ª post	
12 meses	SRP /	Anti neumocócica conjugada	
18 meses	Hexavalente acelular /	SRP 2ª dosis	
4 años	DPT (refuerzo)		
5 años	Anti covid-19 /	Anti influenza estacional	
6 años	SRP 2ª dosis		

## TEST DE CAPURRO

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <p>0 Aplanada sin incurvación</p> <p>0 No palpable</p> <p>0 Apenas visible sin areola</p> <p>0 Muy gelatinosa</p> <p>0 Sin pliegues</p> | <p>8 <b>Forma de la oreja (pabellón)</b><br/>Borde sup parcialmente incurvado</p> <p>5 <b>Tamaño de la glándula mamaria</b><br/>palpable menor de 5mm</p> <p><b>Forma del PEZÓN</b></p> <p>5 <b>Díametro menor a 7.5mm. Areola lisa</b></p> <p><b>Textura de la piel</b></p> <p>5 <b>Fina Lisa</b></p> <p><b>Pliegues Plantares</b></p> <p>5 <b>Marcas mal definidas en la mitad anterior</b></p> | <p>16 <b>Todo el borde sub incurvado</b></p> <p>10 <b>palpable entre 10 y 15mm</b></p> <p>10 <b>Díametro mayor a 7.5mm. Areola Pateada. borde no elevado</b></p> <p>10 <b>Más gruesa discreta descamación superficial</b></p> <p>10 <b>Marcas bien definidas en la 1/2 ant surcos 1/3 anterior</b></p> <p>24 <b>pabellón totalmente incurvado</b></p> <p>15 <b>palpable mayor de 10 mm</b></p> <p>15 <b>Díametro mayor a 7.5mm. Areola anteada, borde elevado.</b></p> <p>15 <b>gruesa grietas superficiales descamación de manos y pies</b></p> <p>15 <b>surcos en la mitad ant</b></p> |
|   |   | <p>30 <b>gruesa grietas profundas apergaminadas.</b></p> <p>20 <b>surcos en mas de la mitad ant</b></p>  |

# TEST DE SILVERMAN

Signo	0	1	2
Aleto nasal:	Ausente	Minima	Marcada
Ruido respiratorio:	Ausente	Audible con el estetoscopio	Audible
Tiraje intercostal:	Ausente	Apenas visible	Marcada
Retracción esternal:	Sin retracción	Apenas visible	Marcada
Disociación toracoabdominal:	Sincronizada	Retraso en inspiración	Bamboleo

**Puntaje**  
 0 ----- Sin disnea  
 1-3 ----- disnea leve  
 4-6 ----- disnea moderada  
 7-10 ----- disnea severa

# Escala de Bishop

	0	1	2	3
parametros				
Dilatacion cervical CM	Cerrado	1-2cm	3-4cm	>5cm
Rotacion	0° - 30°	40° - 50°	60° - 70°	>80°
Descento fetal	-3	-2 - 1	0	+1, +2
Consistencia del cuello uterino	Firme	Intermedio	Blando	-----
Posicion de cuello uterino	Posterior	Medio	Anterior	-----
Interpretacion:				
< 6 maduracion cervical				
> 7 induccion trabajo de parto				

## Maniobras de Leopold

1. Maniobra Situación - - - - - Evalúa la altura del fondo uterino
2. Maniobra Posición - - - - - Evalúa 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 - - - - - Evalúa la presentación fetal. El dedo pulgar y el índice se colocarán justo por encima de la sínfisis del pubis para valorar el encajamiento.
4. Maniobra Actitud - - - - - Grado de encajamiento. Se desliza los dedos desde el fondo uterino hasta la entrada pélvica para identificar el hombro ant cuando existe presentación cefálica.

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



## PLANOS DE HODGE

Plano I — — — presentación: Libre

es una línea imaginaria trazada entre el promontorio sacro y el borde sup de la sínfisis púbica

Plano II — — — presentación: Fijo

Paralelo al anterior toca en borde inferior de la sínfisis púbica y el cuerpo de la segunda vértebra sacra

Plano III — — — presentación: Encajado

Paralelo al anterior, pasa a nivel de las espinas ciáticas hasta tercera vértebra sacra

Plano IV — — — presentación: Encajado

Paralelo al anterior, pasa por el borde del cóccix



