



Mapa conceptual

Nombre del Alumno: **Fernanda Yadira Adame Roblero**

Nombre del tema: **Mapa conceptual de signos vitales**

Parcial: **1er parcial**

Nombre de la Materia: **Fundamentos de enfermería**

Nombre del profesor: **Rebeca Marili Vázquez Escobar**

Nombre de la Licenciatura: **Lic. Enfermería**

Cuatrimestre: **1er cuatrimestre**

Lugar y Fecha de elaboración **Frontera comalapa Chis.
23 de septiembre del 2025**

SIGNOS VITALES

Los signos vitales (SV) son valores que permiten estimar la efectividad de la circulación, de la respiración y de las funciones neurológicas basales y su réplica a diferentes estímulos fisiológicos y patológicos.

QUE INDICA LOS SV

Indica que un individuo está vivo y el funcionamiento orgánico. cualquier alteración de los valores normales, orienta hacia un mal funcionamiento y por ende se debe sospechar de un estado mórbido. Las principales variables que alteran los signos vitales son la: edad, sexo, ejercicio físico, embarazo, estado emocional, hormonas, medicamentos, estado hemodinámico

PULSO ARTERIAL Y FC

El pulso arterial es la onda pulsátil de la sangre, originada en la contracción del ventrículo izquierdo del corazón y que resulta en la expansión y contracción regular del calibre de las arterias; representa el rendimiento del latido cardíaco y la adaptación de las arterias

CARACTERÍSTICAS QUE SE ESTUDIAN AL PALPAR EL PULSO ARTERIAL

- Frecuencia: número de ondas percibidas en un minuto.
- Ritmo: el ritmo es normal regular.
- Volumen o amplitud: Normal cuando el pulso es fácilmente palpable, desaparece intermitente y todos los pulsos son simétricos, con elevaciones plenas, fuertes y rápidas.
- Elasticidad: capacidad de expansión o deformación de pared arterial bajo la onda pulsátil.

Una arteria normal, es lisa, suave y recta.

TECNICA PARA TOMAR EL PULSO

- El paciente debe estar como en la extremidad apoyando o sostenida con la palma hacia arriba
- Aplique suavemente las yemas de su dedo índice y medio en el punto en que la arteria pasa por el hueso.
- Cuenta los latidos durante 15, 20 ó 30 segundos y multiplique ese valor por 4, 3 ó 2 respectivamente si el pulso es regular. Si el pulso refleja alguna irregularidad, se debe llevar el conteo durante un minuto completo o incluso más.
- Registre e interprete el hallazgo y tome las decisiones pertinentes

ALTERACIONES DE LA FC Y EL PULSO

Taquicardia sinusal: FC elevada mayor de 100 latidos por minuto, que no sobrepasa los 160.

- Bradicardia sinusal: FC entre 40 y 60 latidos por minuto.
- Pulso amplio: por grandes presiones diferenciales (insuficiencia aórtica).
- Pulso duro: común en el anciano por arteriosclerosis.
- Pulso débil: tono muy bajo (estenosis aórtica, deshidratación, hemorragias severas y shock).
- Pulso arritmico: arritmias cardiacas.
- Pulso filiforme y parvus: debilidad extrema y pulso casi imperceptible (estado agónico y severa falla de bomba cardiaca).
- Pulso alternante: característica cambiantes, suele indicar mal pronóstico (miocardiopatía o lesión de la fibra cardiaca)

TEMPERATURA CORPORAL

Se define como el grado de calor conservado por el equilibrio entre el calor generado (termogénesis) y el calor perdido (termólisis) por el organismo. Factores que afectan la termogénesis: tasa metabólica basal, actividad muscular, adrenalina, noradrenalina, estimulación simpática, producción de tiroxina, otras. Factores que afectan la termólisis: conducción, radiación, convección y evaporación.

EL TERMOMETRO

La temperatura corporal se mide a través de un termómetro clínico.

TECNICAS PARA TOMAR LA TEMPERATURA

- Asegúrese de que la columna de mercurio marque menos de 35 C.
- Limpie con una torunda alcoholada el termómetro, para desinfectarlo.
- Tiempo de coloración:
 - Bucal: 3 minutos. En pacientes sin alteración de conciencia.
 - Axila o ingle: previamente secas, colocar el termómetro 3 a 5 minutos.
 - Rectal: paciente en decúbito lateral con genuflexión de los miembros inferiores, introducir en el recto el termómetro lubricado, esperar 1 minuto.
- Para todos los casos retire el termómetro y léalo.
- Interprete y actúe ante evidencia de alteración.

ALTERACIONES DE LA TEMPERATURA

- Hipotermia: temperatura central ≤ 35 C.
- Febrícula: temperatura mayor a la normal y hasta los 38 C.
- Fiebre: elevación de la temperatura corporal central por encima de las variaciones diarias normales mayor de 38° C.
- Hiperpirexia: temperatura muy elevada mayor a 41 C. El punto de ajuste de la temperatura interna a nivel hipotalámico está elevado, conservándose los mecanismos del control de la temperatura.
- Hipertermia: fallan los mecanismos de control de la temperatura, de manera que la producción de calor excede a la pérdida de éste, estando el punto de ajuste hipotalámico en niveles normo térmicos, presentando temperatura mayor a los 41 C.

TIPO DE FIEBRE

- Continua: constantemente alta, oscilación diaria inferior a un grado.
- Intermitente: se caracteriza por elevaciones térmicas que retornan a los valores normales, durante cada día de fiebre.
- Remitente: no baja a valores normales durante cada día de fiebre.
- Reincidente o recurrente: se dan cortos periodos febriles de pocos días intercalados con periodos de 1 a 2 días de temperatura normal.

FRECUENCIA RESPIRATORIA

La frecuencia respiratoria (FR) es el número de veces que una persona respira por minuto. Cuando se miden las respiraciones, es importante tener en cuenta también el esfuerzo que realiza la persona para respirar, la profundidad de las respiraciones, el ritmo y la simetría de los movimientos de cada lado del tórax.

HALLAZGOS ANORMALES DE LA FR

- Bradipnea: lentitud en el ritmo respiratorio. En el adulto FR menor de 12 respiraciones por minuto.
- Taquipnea: aumento en el ritmo respiratorio persistente, es una respiración superficial y rápida. En el adulto FR mayor de 20 respiraciones por minuto.
- Hiperpnea: respiración profunda y rápida de frecuencia mayor a 20 respiraciones por minuto en el adulto.
- Apnea: ausencia de movimientos respiratorios.
- Disnea: sensación subjetiva del paciente de dificultad o esfuerzo para respirar. Puede ser inspiratoria (tirajes) o espiratoria (espiración prolongada).
- Respiración de Kussmaul: respiración rápida (FR mayor de 20 por minuto), profunda, suspirante y sin pausas.

PRESION ARTERIAL

fuerza con la que la sangre empuja contra las paredes de las arterias mientras el corazón bombea.

QUE ES?

La presión arterial resulta de la fuerza ejercida por la columna de sangre impulsada por el corazón hacia los vasos sanguíneos. La fuerza de la sangre contra la pared arterial es la presión sanguínea y la resistencia opuesta por las paredes de las mismas es la tensión arterial. Estas dos fuerzas son contrarias y equivalentes. La presión sistólica es la presión de la sangre debida a la contracción de los ventrículos y la presión diastólica es la presión que queda cuando los ventrículos se relajan. La presión arterial está determinada por el gasto cardíaco y la resistencia vascular periférica.

CARACTERISTICAS DE LA PA

El corazón expulsa toda la sangre que fluye hacia a él, sin crear estancamiento sanguíneo excesivo en los vasos, esto ocurre dentro de los límites fisiológicos. Cuanto mayor sea la presión de llegada que obliga a pasar la sangre de las venas al corazón, tanto mayor será el volumen de sangre expulsada; la presión arterial se eleva durante la sístole y disminuye durante la diástole.

ESFIGMOMANOMETROS

Constan de un manquito con una bolsa de goma comunicada con el sistema de medición, de forma rectangular, que se puede inflar para ejercer presión sobre una arteria susceptible de colapsar y que está forrada con una funda, de mayor longitud, de modo que sea posible rodear el perímetro del brazo y fijarla

VALORES NORMALES DE LA PA

Los valores normales de la presión arterial en la mayoría de los adultos son menos de 120/80 mm Hg. Una lectura de 120-129 de presión sistólica y menos de 80 de diastólica se considera presión elevada. Valores de 130/80 mm Hg o más se clasifican como hipertensión

PORQUE ES IMPORTANTE LA PA

- La presión arterial es una medida vital para la salud.
- Una presión arterial alta obliga al corazón a trabajar más, lo que puede endurecer y engrosar el músculo cardíaco, llevando a insuficiencia cardíaca.
- Una presión arterial alta puede causar que las arterias se estrechen, lo que aumenta el riesgo de coágulos y bloqueos, y puede provocar un infarto o accidente cerebrovascular.