



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
BECAS Y CURSOS EXTRACURRICULARES**



**PROPUESTA DE CURSO EXTRACURRICULAR**

Nombre del curso-taller: Signos vitales y Valoración inicial respiratoria, cardiaca y gastrointestinal		
Fecha inicio: 19 junio	Fecha de término: 23 junio	Horario: 14: 00 a 17: 00
Número de alumnos: 30		-TIC´s a utilizar: computadora -Materiales digitales disponibles en la plataforma: GPC intervenciones de enfermería para la prevención y el cuidado de la hipoglucemia, GPC para la atención integral del paciente adulto con hipertensión arterial, NOM 030, NOM 015, Manual interactivo de auscultación cardiaca y respiratoria, Algoritmo de paro cardiaco, videos de signos de dificultad respiratoria. -Equipo: Baumanómetro, Estetoscopio, Termómetro, Reloj, Oxímetro, Glucómetro, Puntas nasales, Mascarilla simple, Mascarilla con reservorio, Mascarilla tipo Venturi.
Mínimo: 15	Máximo: 30	
<b>Objetivo general del curso:</b>  Aprender a medir y valorar las constantes vitales, identificando signos y síntomas de alerta, así como los componentes medibles y el manejo de las diferentes tecnologías de cuidado, que contribuyan a la promoción, prevención de complicaciones y restauración de la salud.		
<b>Contenido temático:</b>  1. Valoración respiratoria 1.1 Anatomía y fisiología de las vías respiratorias 1.2 frecuencia respiratoria. 1.2.1 Técnica de medición de la frecuencia respiratoria. 1.3 Inspección, percusión, palpación y auscultación del tórax 1.4 Tipos de respiración 1.5 Signos y síntomas de alerta 1.6 Utilización de dispositivos para la administración de oxígeno 1.6.1 Tecnologías para mejorar la necesidad de oxigenación. 1.6.2 Hábitos y conductas de riesgo  2. Valoración cardiaca 2.1 Anatomía y fisiología del corazón 2.2 Frecuencia cardiaca, pulso, tensión arterial 2.2.1 Técnica para la medición de la frecuencia cardiaca. 2.2.2 Técnica para la medición del pulso 2.2.3 Técnica de medición de la presión arterial 2.3 Inspección, auscultación cardiaca 2.4 Pulso (intensidad, frecuencia, ritmo) 2.5 Ritmos potencialmente mortales (FV, TV sin pulso, asistolia, AESP) 2.6 Hábitos y conductas de riesgo  3. Valoración gastrointestinal 3.1 Anatomía y fisiología del aparato gastro intestinal 3.2 Inspección, auscultación, percusión y palpación 3.3 Ruidos peristálticos 3.4 Escala de Bristol 3.5 Cálculo de gasto urinario y sus características		

3.6 Tecnologías para favorecerá la necesidad de eliminación

4. Valoración de la temperatura

4.1 Técnica de medición de la temperatura

4.2 Signos y síntomas de elevación de la temperatura

4.3 Tecnologías para la necesidad de termorregulación

5. Niveles de glucosa en sangre y su importancia

5.1 Parámetros normales de glucosa en ayuno y casual

5.2 Parámetros de glucosa de prediabetes en ayuno y casual

5.3 Parámetros de glucosa de diabetes.

5.4 Signos y síntomas de elevación en las cifras de glucosa.

5.5 Hábitos y conductas de riesgo.

6. Caso clínico

Criterios de acreditación:

Teoría 30%

Práctica 40%

Caso clínico 20%

Asistencia 10%

Información de los profesores

**Nombre Profesor(a):**

Alma Erika Hernández Hernandez

Anel Blando Palominos

Correo:

**Alma Erika Hernández Hernandez**  
a.erikahe@live.com.mx

Tel. móvil.

**Alma Erika Hernández Hernandez.**  
55 21 49 12 92

**Anel Blando Palominos**

Anelblandop.eneo.@gmail.com

**Anel Blando Palominos**

55 40 93 95 38

**Síntesis curricular:**

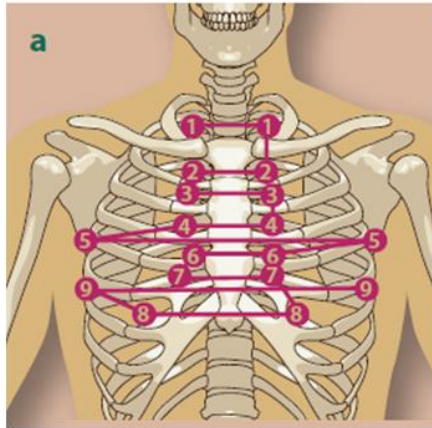
Alma Erika Hernández Hernández: Maestra en Tanatología, Especialista en enfermería del adulto en estado crítico, diplomado en trauma urgencias y desastres y método enfermero.

Anel Blando Palominos Enfermera Especialista en Medicina Familiar

## Anexos

Se entregarán el siguiente material didáctico a cada alumno inscrito

### AUSCULTACIÓN RESPIRATORIA ANTERIOR

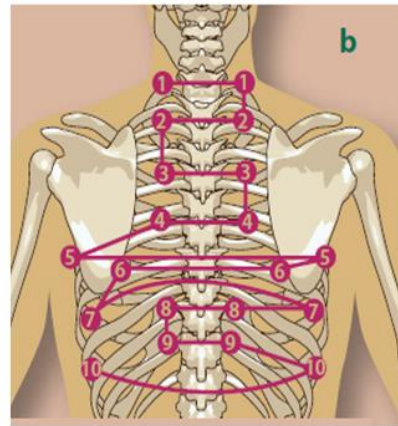


Comprende nueve sitios, cuya secuencia es similar a lo descrito anteriormente para la cara posterior. Se inicia en la región supraclavicular derecha, siguiendo las líneas paraesternales, pasando por la línea axilar anterior hasta el sexto-séptimo espacio intercostal.

Los ruidos se auscultan en las superficies anterior, lateral y posterior del tórax.

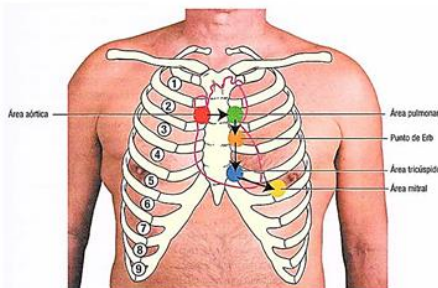
Baez Saldaña, S. Monraz Pérez P. Castillo González U. Rumbo Nava U. García Torrentera R. Ortiz Siordia R. Fortoull Van Der Goes T.J., La exploración del toral una guía para descifrar sus mensajes. Vol. 59, n°6, Noviembre-Diciembre 2016. UNAM

### AUSCULTACIÓN RESPIRATORIA POSTERIOR



Comprende diez sitios en los que se incluye a la cara lateral del tórax. La auscultación se inicia en la región supraescapular izquierda y a partir de este punto se sigue una secuencia descendente, por las regiones interescapulares, infraescapulares y axilares, siempre deberá ser comparativa en el mismo nivel de localización, entre el lado derecho e izquierdo. Cuando el ruido es anormal, éste puede estar aumentado, disminuido o ausente en comparación con el lado contralateral al mismo nivel.

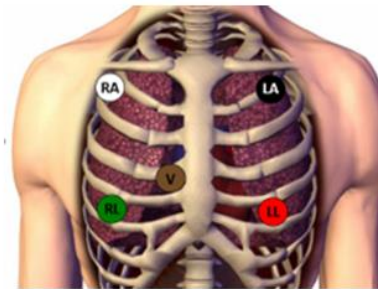
### AUSCULTACIÓN CARDIACA



<b>Foco Aórtico</b>	Segundo espacio intercostal derecho, cerca del borde esternal.	Área donde la aorta ascendente está más cerca de la caja torácica por lo tanto se escucha mejor el ruido de la válvula aórtica y la aorta.
<b>Foco Pulmonar</b>	Segundo espacio intercostal izquierdo, cerca del borde esternal.	Área donde se escuchan mejor los ruidos de la válvula pulmonar y arteria pulmonar.
<b>Foco Tricúspideo</b>	Quinto espacio intercostal izquierdo, cerca del borde esternal.	Área donde se escuchan mejor los ruidos de la válvula tricúspide y del ventrículo derecho.
<b>Foco Mitral</b>	Quinto espacio intercostal, línea medio clavicular izquierda.	Esta área está directamente sobre el ventrículo izquierdo, algunas veces es conocida como el área apical o ápex. Se escuchan mejor los ruidos de la válvula mitral y el ventrículo izquierdo.
<b>Punto de Erb</b>	Tercer espacio intercostal izquierdo, cerca del borde esternal.	No se nombra por válvula cardíaca, pero es una buena ubicación para escuchar los ruidos de origen aórtico y pulmonar.

Shank J, Manual interactivo de auscultación cardíaca y respiratoria, 5ta edición, Wolters Kluwer 2016.

### COLOCACIÓN DE ELECTRODOS 5 DERIVACIONES



<b>BLANCO</b>	(RA)	Parte superior derecha del tórax (debajo de la clavícula derecha).
<b>NEGRO</b>	(LA)	Parte superior izquierda del tórax (debajo de la clavícula izquierda).
<b>VERDE</b>	(V1)	Debajo del musculo pectoral derecho (opuesto al electrodo rojo).
<b>ROJO</b>	(V2)	Debajo del musculo pectoral izquierdo, cerca de la punta del corazón.
<b>CAFÉ</b>	(V4)	4to espacio intercostal a la derecha del esternón. También se puede colocar en cualquiera de las posiciones precordiales, dependiendo de cuál se quiera registrar. Se suele poner en V1 para la monitorización de arritmias supraventriculares y en V5 para la monitorización en caso de síndromes coronarios agudos.

Ehren Myres, Allison Hale, MSN,BA,ARN. (2014) "Guía de procedimientos clínicos" PRIMERA Edición, Manual Moderno.  
Imagen recuperada de: <http://respuestas.tips/cuales-son-las-partes-del-torax/>  
Recuperado de: [https://www.urgenciasyemergen.co/m/d/derivaciones-del-electrocardiograma-iii\\_4/](https://www.urgenciasyemergen.co/m/d/derivaciones-del-electrocardiograma-iii_4/)

## CUADRO 2. CLASIFICACIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

	Sistólica	Diastólica
<b>Optima</b>	≤ 120	≤ 80
<b>Normal</b>	120-129	80-84
<b>Alta normal</b>	130-139	85-89
<b>Hipertensión grado I</b>	140-159	90-99
<b>Hipertensión grado II</b>	160-179	100-109
<b>Hipertensión grado III</b>	≥ 180	≥ 110
<b>Hipertensión sistólica aislada</b>	≥ 140	≥ 90







Clasificación de hipertensión arterial. Tomado de guías Europeas de hipertensión arterial.

Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial en el adulto mayor. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, IMSS; 2017

$$PAM = \frac{PS + 2PD}{3}$$

www.imss.gob.mx

## ESCALA DE HECES DE BRISTOL

	<b>TIPO 1</b> Trozos duros separados, que pasan con dificultad.	<b>ESTREÑIMIENTO IMPORTANTE</b>
	<b>TIPO 2</b> Como una salchicha compuesta de fragmentos.	<b>LIGERO ESTREÑIMIENTO</b>
	<b>TIPO 3</b> Con forma de morcilla con grietas en la superficie.	<b>NORMAL</b>
	<b>TIPO 4</b> Como una salchicha o serpiente, lisa y blanda.	<b>NORMAL</b>
	<b>TIPO 5</b> Trozos de masa pastosa con bordes definidos.	<b>FALTA DE FIBRA</b>
	<b>TIPO 6</b> Fragmentos pastosos, con bordes irregulares.	<b>LIGERA DIARREA</b>
	<b>TIPO 7</b> Acuosa, sin pedacitos sólidos, totalmente líquida.	<b>DIARREA IMPORTANTE</b>