

DOCUMENTOS DE
TRABAJO AREANDINA
ISSN: 2665-4644

Facultad de Ciencias de la
Salud y del Deporte
Seccional Pereira



GUÍA DE SIGNOS VITALES E ÍNDICE DE MASA CORPORAL

LINA MARCELA SUÁREZ GAVIRIA

Las series de documentos de trabajo de la Fundación Universitaria del Área Andina se crearon para divulgar procesos académicos e investigativos en curso, pero que no implican un resultado final. Se plantean como una línea rápida de publicación que permite reportar avances de conocimiento generados por la comunidad de la institución.

GUÍA DE SIGNOS VITALES E ÍNDICE DE MASA CORPORAL

Lina Marcela Suárez Gaviria

Facultad de Ciencias de la Salud y del
Deporte
Fundación Universitaria del Área Andina

Cómo citar este documento:

Suárez Gaviria, L. M. (2018). Guía de signos vitales e índice de masa corporal. *Documentos de Trabajo Areandina* (1). Fundación Universitaria del Área Andina. <https://doi.org/10.33132/26654644.1413>

Resumen

Los signos vitales son aquellos que demuestran el funcionamiento de los sistemas orgánicos más importantes, para el mantenimiento de la vida. La temperatura, el ritmo del pulso y la respiración se consideran normales cuando son constantes y concordantes en su regularidad. La valoración de los signos vitales es una de las funciones principales del personal de enfermería que permite detectar alteraciones potenciales o reales, modificatorias del equilibrio biofísico del individuo. Por lo tanto, esta guía está concebida para el aprendizaje de una herramienta práctica para que el estudiante afiance los conocimientos teóricos en la toma de signos vitales e índice de masa corporal, y realice el diagnóstico de enfermería de acuerdo con los parámetros encontrados.

Palabras clave:

Equilibrio biofísico, frecuencia respiratoria, IMC, índice de masa corporal, signos vitales, temperatura.

Presentación

Es importante que el estudiante de enfermería desarrolle las destrezas y habilidades necesarias de manera temprana para que lo guíen hacia una buena toma de signos vitales, siendo inevitable realizar el aprestamiento de una manera efectiva, integrando los saberes teórico-prácticos en la atención directa de los pacientes.

Los signos vitales son unas de las actividades más frecuentes realizadas por los prestadores de salud realizadas en el día a día entre cada paciente, como los de estabilidad hemodinámica. Los signos vitales, temperatura, respiración, pulso y tensión arterial son parámetros a través de los cuales es posible evaluar la salud de un individuo, pues sus valores se mantienen constantes dentro de ciertos límites, en estado de normalidad. La valoración de los signos vitales es una de las funciones del personal de enfermería que permite detectar alteraciones potenciales o reales, modificatorias del equilibrio biofísico del individuo. Esta valoración constituye

el punto de partida en la toma de decisiones objetivas que determinan un cuidado reflexivo e individualizado al paciente.

Otro parámetro importante, es el Índice de Masa Corporal (IMC), valorado también por el profesional de enfermería, cuya relación entre el peso y la talla o estatura, permiten determinar si una persona está por encima o por debajo del peso ideal de acuerdo a su talla.

Nombre de la unidad de aprendizaje: signos vitales e índice de masa corporal.

Duración: 2 horas.

Núcleo problémico: tercer semestre.

Área del saber: principios científicos del cuidado de Enfermería.

Perfil instructor: profesional de Enfermería.

Número de estudiantes: 5 – 8 estudiantes.

Ambiente de aprendizaje: Centro de Simulación Clínica en Salud (CSIS).

Simulador(es): Simulador designado a cuidados de enfermería y pacientes (Nursing Annie).

Equipos e insumos:

- » Tensiómetro calibrado.
- » Fonendoscopio.
- » Termómetro de mercurio.
- » Reloj con segundero.
- » Tallímetro.
- » Pesa o balanza de pie calibrada.
- » Calculadora.

- » Guantes limpios.
- » Bata de bioseguridad.
- » Mascarilla.
- » Gorro.
- » Toallitas antisépticas desinfectantes (isopañines).

Objetivo del taller

Proporcionar una herramienta práctica para que el estudiante afiance los conocimientos teóricos en la toma de signos vitales e índice de masa corporal, y realice el diagnóstico de enfermería de acuerdo con los parámetros encontrados.

Resultados del aprendizaje

El estudiante realizará de manera adecuada la toma de los signos vitales y la medición del índice de masa corporal (IMC) y podrá analizar los resultados del mismo dando un diagnóstico de enfermería adecuado a la condición del paciente.

Referentes teóricos

1. Signos vitales. Concepto y clasificación.
2. ¿Cuándo los signos vitales pueden ser considerados como normales?
3. Temperatura, concepto, valores normales y cómo es medida.
4. Pulso, concepto, valores normales en el adulto y en el anciano, y cómo se mide.

5. Presión o tensión arterial, concepto, formas de medirla, valores normales y cómo se mide.
6. Respiración, concepto, valores normales en el adulto y en el anciano, y cómo se mide.
7. Forma de medir el índice de masa corporal (IMC).

Anexo 1. Prueba diagnóstica, evaluación inicial o autoevaluación (será orientada por el docente que lidera el laboratorio).

Anexo 2. Evaluación final (lista de chequeo del procedimiento modelo general de evaluación del taller dirigido).

Momentos del taller

Verificación

1. Programación.
2. Equipos e insumos.
3. Listado de estudiantes por grupo.
4. Revisión de escenario y logística.

(Ver bibliografía y webgrafía sugerida).

Anexo 1. Prueba diagnóstica, evaluación inicial o autoevaluación.

Anexo 2. Evaluación final (lista de chequeo del procedimiento).

Revisión de autoevaluaciones (anexo 1) con el fin de retroalimentar y/o hacer énfasis en el desarrollo del taller.

Tiempo: 30 minutos.

Proceso del taller

Apertura

1. Presentación del docente y los participantes (toma de asistencia y revisión cumplimiento del manual de usuario de las unidades csis).
2. Expectativas de los estudiantes.
3. Presentación del(os) objetivo(s) del taller y cronograma de actividades y tiempos (anexo).
4. Propuestas para las pautas de trabajo y logro de objetivos (anexo).

Tiempo: 15 minutos.

Desarrollo

1. Demostración del procedimiento.
2. Realización del procedimiento por todos o algunos de los estudiantes.

Tiempo: 45 minutos.

Evaluación

Análisis y reflexión de lo producido en el taller.

(Criterios de evaluación – evidencias de aprendizaje) anexo 2 evaluación final (lista de chequeo del procedimiento modelo general de evaluación del taller dirigido).

Tiempo: 30 minutos.

Procedimiento

Definición

Los signos vitales son aquellos que demuestran el funcionamiento de los sistemas orgánicos más importantes, para el mantenimiento de la vida. La temperatura, el ritmo del pulso y la respiración se consideran normales cuando son constantes y concordantes en su regularidad. El mecanismo que los gobierna es tan ajustado que responde muy rápidamente ante cualquier condición anormal del organismo, de modo que una variación o diferencia considerable del valor normal, se debe tener en cuenta como un síntoma de enfermedad, y, por ello, la medición de la temperatura, del pulso y de la respiración es el primer paso que se da para conocer el estado del paciente. De igual forma, se debe tener presente la presión arterial, la cual varía considerablemente de una persona a otra. Se deben tener en cuenta los factores de influencias constantes: la edad y el sexo. El índice de masa corporal (IMC) es aquel parámetro que permite conocer el estado nutricional de una persona.

Objetivos

Conocer y realizar la forma correcta de tomar los signos vitales y el índice de masa corporal (IMC).

Precauciones

- » Lavarse las manos antes y después del procedimiento.
- » Preparar todo el equipo.
- » Tener en cuenta el estado del paciente.

- » Tener en cuenta la privacidad del paciente.
- » Explicar al paciente el procedimiento.
- » Realizar la toma de los signos vitales de acuerdo con lo visto en clase.
- » Registrar en forma correcta los datos obtenidos.
- » Dejar todo el equipo en orden al igual que al paciente vestido.



Equipo completo

- » Equipo de lavado y desinfección de manos.
- » Elementos de bioseguridad personal (gorro, bata de bioseguridad, mascarilla, guantes).
- » Formato u hoja de registro de signos vitales.
- » Bandeja de acero inoxidable con:
 - * Tensiómetro calibrado.
 - * Fonendoscopio.
 - * Termómetro de mercurio (si es digital, asegurarse que funcione).
 - * Reloj con segundero.
- » Guantes limpios.
- » Bata de bioseguridad.
- » Mascarilla.
- » Gorro.
- » Toallitas antisépticas desinfectantes (isopañines).

- » Equipo para calcular el índice de masa corporal (IMC):
- » Tallímetro (o en su defecto, cinta métrica).
- » Pesa de pie o balanza calibrada.
- » Calculadora.

Descripción del procedimiento

Actividad No. 1. Lavado y desinfección de manos

El personal de enfermería debe lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o manchadas de sangre u otros fluidos corporales, cuando existe una fuerte sospecha o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas, o después de usar los servicios (categoría III). La realización de una higiene de manos debe ser eficaz (figura 1). Las acciones de higiene de las manos tienen más eficacia cuando la piel de las manos se encuentra libre de cortes, las uñas son naturales, cortas y sin esmalte y las manos y los antebrazos no tienen joyas y están al descubierto [1].



FIGURA 1. PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANOS.

Fuente: tomado de Google.com.

Razón científica: el lavado de manos ayuda a la eliminación de las infecciones por el barrido de agentes patógenos, además de muchas enfermedades que se propagan por el contacto con personas que tienen las manos sucias. Los variados agentes infecciosos que pueden producir diarrea se transmiten habitualmente por la vía fecal-oral, es decir, por la ingesta de agua o alimentos contaminados y también por la contaminación directa de las manos. El lavado de manos con jabón interrumpe el ciclo de esta contaminación.

Se recomienda ver el video *Higiene de manos: técnica de lavado clínico de manos* del canal de Youtube San Vicente Fundación:
https://www.youtube.com/watch?v=ei_IBTIQdYU

Actividad No. 2. Preparación del equipo

El equipo debe alistarse en una bandeja de acero inoxidable con los siguientes elementos: fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, isopañales, riñonera. Adicional a este, se debe tener una hoja de registro de los signos vitales con el nombre del paciente, bolígrafo rojo y negro, reloj con segundero.



FIGURA 2. TENSÍOMETRO.

Fuente: tomado de Google.com.

Razón científica: hace parte de la buena organización del profesional de enfermería la preparación de los elementos necesarios para la toma de signos vitales, permitiéndole una adecuada utilización de los recursos y una atención oportuna y eficaz.

Actividad No. 3. Postura de elementos de bioseguridad

El personal de enfermería debe tener los elementos de bioseguridad para realizar el trabajo designado, estos elementos son: bata quirúrgica, guantes, gorro, mascarilla y de requerirse gafas de protección.



FIGURA 3. REPRESENTACIÓN DE LA POSTURA DE LOS ELEMENTOS DE SEGURIDAD.

Fuente: tomado de Google.com.

Razón científica: los equipos de protección individual (EPI), en este caso, para la reducción del riesgo biológico, ofrece una barrera entre el personal de enfermería y el paciente, sobre todo, si este se encuentra en un servicio de hospitalización.

Actividad No. 4. Relacionamiento con el paciente

La(el) enfermera(o) debe saludar, verificar el paciente y explicarle los procedimientos a realizar (toma de temperatura, frecuencia cardiaca, tensión arterial y respiración).



FIGURA 4. SALUDO CORDIAL AL PACIENTE.

Fuente: tomado de Google.com.

Razón científica: de acuerdo con la ética y la ley, todo paciente debe conocer el procedimiento que se le va a realizar, y todo lo concerniente a este para facilitar su ayuda.

Actividad No. 5. Toma de temperatura

- » Lavarse las manos.
- » Usar guantes.
- » Aplicar la cubierta desechable apropiada al extremo del termómetro oral, si corresponde, o limpiar el extremo del termómetro según el protocolo del hospital.
- » Si está utilizando un termómetro electrónico, asegurarse de que funcione correctamente.



FIGURA 5. DIVERSAS FORMAS DE TOMA DE TEMPERATURA.

Fuente: tomado de Google.com.

- » Colocar la punta del termómetro en el centro de la axila del paciente.
- » Indicar al paciente que suavemente, pero con firmeza, coloqué su brazo contra el pecho para sostener el termómetro dentro de la axila. Para quienes no puedan cumplir con esta instrucción, la temperatura se puede obtener sosteniéndole el brazo al paciente cerca de la pared torácica.
- » Apriete el botón "start" (o iniciar) si está usando un termómetro electrónico.



FIGURA 6. TERMÓMETRO DIGITAL.

Fuente: tomado de Google.com.

- » Registrar la temperatura final a través de la lectura del termómetro. Esto se debe hacer cuando el termómetro electrónico emita un “pip” (después de 30 segundos) o después de que el termómetro haya estado en el lugar durante 4 minutos si está utilizando un termómetro de mercurio (vidrio).



FIGURA 7. TERMÓMETRO DE MERCURIO O DE VIDRIO.

Fuente: tomado de Google.com.

- » Tirar la vaina desechable para la punta del termómetro en un recipiente para la basura, o limpiar el termómetro según el protocolo del centro de salud.
- » Registrar la temperatura axilar en el documento correspondiente y aclarar que la temperatura es axilar.
- » Volver a colocar el termómetro sobre el cargador de la batería o en un área de almacenamiento adecuada [2].

Razón científica: mantener la temperatura estable dentro de ciertos valores es vital para el organismo, pues una temperatura interna muy alta

podría inactivar las proteínas del cuerpo y una demasiado baja puede provocar arritmias, también inactivar las proteínas y causar la muerte.

Se recomienda ver el video *Control de temperatura axilar* del canal de Youtube Nicolas Giannini Ferreira Soto:

<https://www.youtube.com/watch?v=5wNRmcN8A5U>

Actividad No. 6. Toma de frecuencia cardiaca o pulso

- » Verificar la identidad del paciente.
- » Explicar el procedimiento al paciente.
- » Se coloca el brazo del paciente con la palma de la mano hacia arriba. El paciente puede estar sentado o acostado boca arriba.
- » Si los dedos están fríos, calentarlos antes de tomar el pulso.
- » Colocar la mano alrededor de la muñeca del paciente para que las puntas de los dedos estén en el surco del lado distal (es decir, el lado del pulgar), sobre la arteria radial. No utilizar el dedo pulgar porque el propio pulso del dedo interferirá con la medición del pulso del paciente.



FIGURA 8. DIFERENTES FORMAS DE TOMAR EL PULSO DEL PACIENTE.

Fuente: tomado de Google.com.

- » Buscar la arteria con el tacto y apretar con la cantidad de presión que produzca la pulsación más fuerte. Demasiada presión puede cerrar la arteria a tal punto que no se podrá sentir el pulso.

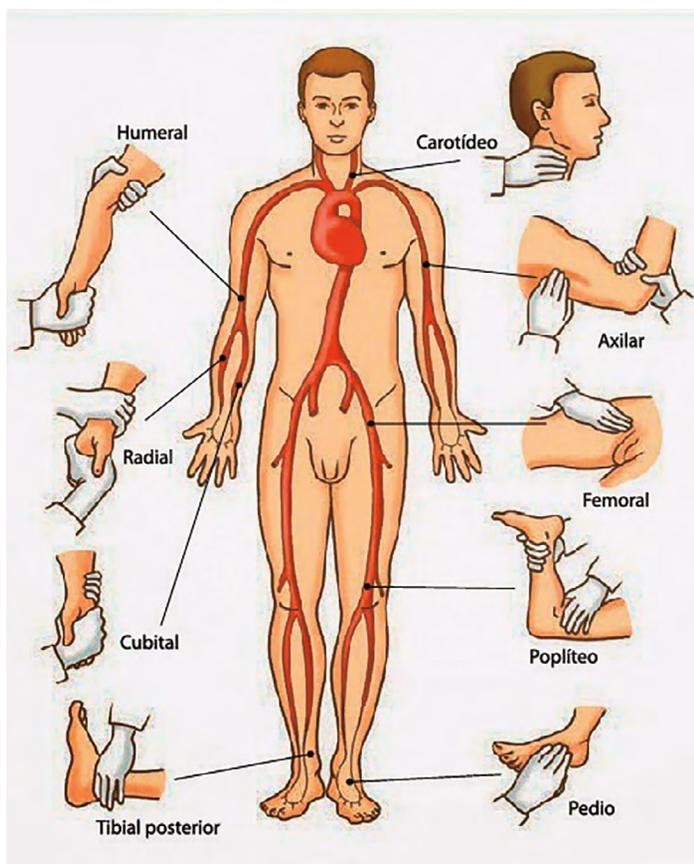


FIGURA 9. DIFERENTES PUNTOS EN EL CUERPO DEL PACIENTE PARA TOMAR EL PULSO.

Fuente: tomado de Google.com.

- » Si el pulso es regular, contar los latidos durante 30 segundos y multiplicarlos por dos. Si el pulso es irregular, contar durante un minuto entero.





FIGURA 10. TOMA DE PULSO EN LA MUÑECA.

Fuente: tomado de Google.com.

- » Si no se puede sentir el pulso manualmente, puede utilizarse un detector de flujo por ecografía Doppler para la detección.
- » Registrar la frecuencia del pulso, la fuerza y cualquier otra característica que se observe, incluso las anomalías en la calidad o el ritmo.

Razón científica: el pulso es una onda que se origina en el corazón y se propaga a través de todas las arterias en el cuerpo. Esto sucede cada vez que el corazón se contrae (o da un latido) y hace circular la sangre por todo el organismo. La onda se percibe como un pulso y se puede palpar o tomar en diferentes partes del cuerpo por donde pasan las diferentes arterias. Tomar el pulso o frecuencia cardiaca es necesario para ver qué tan bien está funcionando el corazón y para verificar la circulación de la sangre después de una lesión o cuando un vaso sanguíneo pudiera estar bloqueado [3].

Se recomienda ver el video *Pulso y frecuencia cardiaca* del canal de Youtube Urgencias y emergencias – Guardianes de vida:
<https://www.youtube.com/watch?v=ozK65lW9T0s>

Actividad No. 7. Toma de frecuencia respiratoria

- » Lavarnos las manos e informar al paciente.
- » Observar al paciente y contabilizar las elevaciones de tórax o abdomen durante 1 minuto.

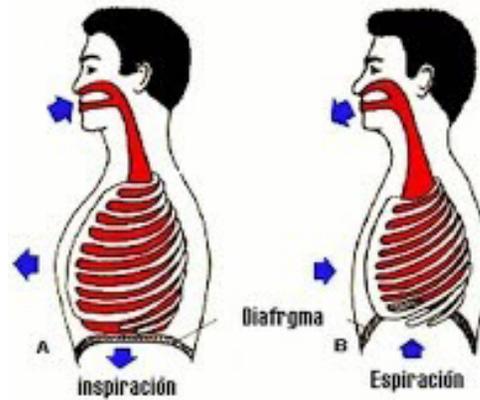


FIGURA 11. REPRESENTACIÓN DE LA RESPIRACIÓN.

Fuente: tomado de Google.com.

- » En caso de no poder contabilizar los movimientos torácicos a simple vista, contabilizar la frecuencia poniendo la mano o fonendo sobre el pecho del paciente.
- » Anotar en hoja de registro: la frecuencia (número de respiraciones por minuto), la regularidad, el tipo y las características de la respiración.

NOTA: En determinados pacientes es aconsejable no decirles que vamos a medir su respiración para que no alteren involuntariamente la frecuencia de la misma [4].

Razón científica: la frecuencia respiratoria es la cantidad de respiraciones que una persona hace por minuto. Dicha frecuencia se mide por lo general cuando una persona está en reposo, consiste simplemente en contar la cantidad de respiraciones durante un minuto cada vez que se eleva el pecho. La frecuencia respiratoria puede aumentar con la fiebre, las enfermedades y otras afecciones médicas. Cuando se miden las respiraciones es importante tener en cuenta si la persona tiene dificultades para respirar [3].

Se recomienda ver el video *Frecuencia respiratoria* del canal de Youtube Área Recursos Pedagógicos Audiovisuales:
<https://www.youtube.com/watch?v=AOuCBKvLKUg>

Actividad No. 8. Toma de la presión arterial

1. El paciente debe estar en reposo, de preferencia de 5 a 10 minutos antes de que se inicie el procedimiento, ya sea sentado o acostado, ya que las cifras de presión pueden variar dependiendo de la posición en la que se tome.
2. Sentado o en reposo: colocar de preferencia el brazo izquierdo horizontalmente sobre una mesa a una altura semejante al nivel del corazón.



FIGURA 12. DIFERENTES FORMAS DE TOMAS LA PRESIÓN ARTERIAL.

Fuente: tomado de Google.com.

3. Palpar la arteria braquial a 1 cm por debajo de la articulación del codo sobre la parte media del brazo.
4. Primero se coloca la manga desinflada y después se palpa el pulso braquial. Una vez que se localiza el pulso, se coloca el estetoscopio sobre el sitio donde se localizó el pulso cuidando que el estetoscopio no se cubra con la manga o brazaletes.

5. Asegurarse que la manga se ajuste a la circunferencia del brazo, ya que si aprieta las cifras de lectura podrían resultar elevadas por este efecto y si queda demasiado floja puede dar lecturas artificialmente bajas.



FIGURA 13. TOMA DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN ANTEBRAZO.

Fuente: tomado de Google.com.

6. Cerrar la válvula de la bomba e inflar el brazaletes o manga mediante la válvula hasta 5 mmHg por encima de la presión sistólica prevista (entre 120-160 aproximadamente en reposo).
7. Desinflar la manga a un ritmo equivalente a 2 mmHg por cada latido de corazón, es decir, que cuanto más rápida sea la frecuencia cardiaca, más rápidamente se deberá desinflar la manga.
8. Evitar que el desinflado de la manga sea demasiado rápido, ya que se puede generar un error importante en la lectura de la medición.
9. Hay que recordar mantener la visión perpendicular a la escala del mercurio para evitar errores de medición.
10. Escuchar los sonidos Korotkoff en el siguiente orden:
 - » Sonido de golpe seco (valor sistólico).
 - » Sonido de soplos.
 - » Golpe sordo.

- » Sonido que va disminuyendo.
- » Al desaparecer los sonidos, el último indica el valor diastólico.

El primero y último sonidos se conocen como sístole (contracción cardíaca al bombear la sangre) y diástole (relajación del corazón mientras se llena nuevamente de sangre) [5].

Razón científica: puesto que no se pueden percibir niveles aumentados de la presión arterial, la hipertensión a menudo pasa inadvertida durante mucho tiempo. Sin embargo, la hipertensión no tratada puede con frecuencia ser la causa de muchas enfermedades graves, que solo se detectan cuando ya se ha producido el daño. Este peligro puede reconocerse a tiempo únicamente controlando regularmente la presión arterial. La automedición de la presión arterial en el entorno familiar refleja la presión arterial en condiciones ordinarias, al contrario que los valores medidos en la consulta del médico [5-6].

Se recomienda ver el video *Toma de presión arterial y signos vitales* del canal de Youtube Adalberto Amaya:
<https://www.youtube.com/watch?v=tbOjBHZcOL4>

Actividad No. 9. Registro de los signos vitales

Registre la información en la historia clínica del paciente, registrando todo lo encontrado en la toma de los signos vitales en la rejilla correspondiente y con lapicero negro. Registre el diagnóstico de enfermería si lo hay.

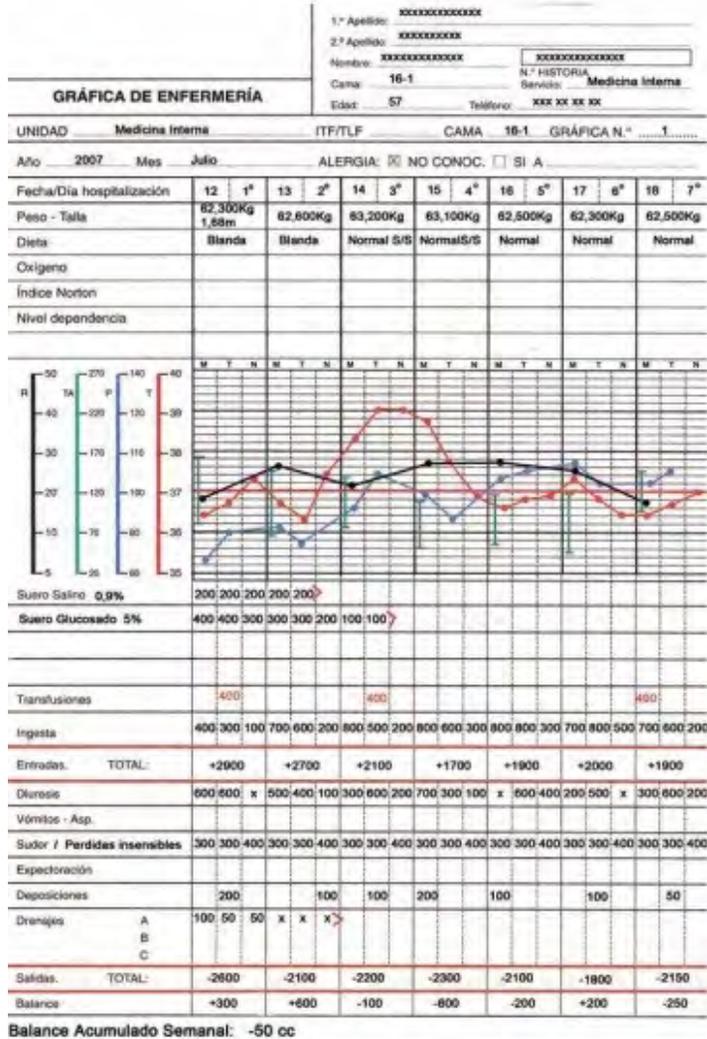


FIGURA 14. EJEMPLO DE REGISTRO DE LOS SIGNOS VITALES EN LA HISTORIA CLÍNICA.

Fuente: tomado de Google.com.

NOTA: puede observar el video “tutorial llenado de hoja de control” del usuario Prof. Mario Alberto para ver un ejemplo de cómo se diligencia un registro de signos vitales en la historia clínica del paciente: <https://www.youtube.com/watch?v=gkBJ2j25tTg>

Razón científica: la historia clínica es un documento privado, de diligenciamiento obligatorio, sometido a reserva y que registra de manera cronológica el estado de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos que conllevan a garantizar una atención de calidad al usuario. Este documento solamente es conocido por terceros por autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. Ya desde los tiempos antiguos en el *Corpus Hipocraticum* se ha consignado datos clínicos en forma cronológica y secuencial de los síntomas del paciente con el fin de entender su problema de salud [7].

Actividad No. 10. Cálculo del índice de masa corporal (IMC)

1. Realizar previamente el lavado de manos e informar y explicar el procedimiento al paciente.
2. Toma del peso: el peso es la medida de la masa corporal expresada en kilogramos. *Material:* báscula para adulto portátil, electrónica o de plataforma con capacidad mínima de 150 kg y precisión de 100 a 200 g. *Procedimiento:* la medición se realizará con la menor ropa posible, sin zapatos y sin objetos en los bolsillos que aumenten el peso, como llaves, billetera, monedas, correa, entre otros. Se pide al paciente que suba a la báscula en la posición adecuada (pies paralelos centrados en la pesa, cabeza erguida y brazos colgando alrededor del cuerpo). Si se emplea báscula de piso, se toma la lectura cuando el indicador de la báscula se encuentra completamente fijo. Si se usa báscula de plataforma, cuando la aguja central se encuentre en medio de los 2 márgenes y sin moverse, proceda a tomar la lectura. Registre la medición del peso en kilogramos.



FIGURA 15. TOMA DEL PESO DEL PACIENTE.

Fuente: tomado de Google.com.

3. Medición de la talla: la talla es la altura que tiene una persona en posición vertical desde el punto más alto de la cabeza hasta los talones en posición de pie, se mide en centímetros (cm). Es la suma de 4 componentes: las piernas, la pelvis, la columna y el cráneo. *Material:* tallímetro. *Procedimiento:* el paciente deberá estar de espaldas haciendo contacto con el tallímetro (colocado verticalmente), de pie en posición adecuada para la medición, con la vista al

frente en un plano horizontal. Trace una línea imaginaria (plano de Frankfort) que va del orificio del oído a la base de la órbita del ojo. Esta línea debe ser paralela a la base del tallímetro y formar un ángulo recto con respecto la pared. Se deslizará el tallímetro y al momento de tocar la parte superior más prominente de la cabeza, se tomará la lectura exactamente en la línea que marque este punto. Si la marca del tallímetro se encuentra entre un centímetro y otro, anote el valor que esté más próximo; si está a la mitad, se tomará el del centímetro anterior. Baje el tallímetro y tome cuidadosamente la lectura en centímetros. Hágalo por duplicado y anote el promedio de las 2 mediciones en la hoja de registro de antropometría [8].



FIGURA 16. TOMA DE LA TALLA DEL PACIENTE.

Fuente: tomado de Google.com.

4. Cálculo del IMC: para ello se necesita una calculadora y aplicar la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{altura}^2 \text{ (metros)}}$$

La Organización Mundial de Salud (OMS) clasifica el estado nutricional de las personas, según la tabla anexa en la columna de imagen.

Designación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de los rangos del IMC en lenguaje popular	
IMC	Resultados
<18,5	Peso insuficiente
18,5 - 24,9	Peso adecuado (normopeso)
25 - 26,9	Sobrepeso grado I
27 - 29,9	Sobrepeso grado II (preobesidad)
30 - 34,9	Obesidad de tipo I (leve)
35 - 39,9	Obesidad de tipo II (moderada)
40 - 49,9	Obesidad de tipo III (mórbida)
>50	Obesidad de tipo IV (extrema)

FIGURA 17. TABLA DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL.

Fuente: tomado de Google.com.

- Registrar tanto el peso en kilogramos como la talla en centímetros en la historia clínica, al igual que el índice de masa corporal, indicando la clasificación del estado nutricional, según clasificación de la OMS (figura 17).

Razón científica: el sobrepeso y la obesidad tienen graves consecuencias para la salud. El riesgo aumenta progresivamente a medida que lo hace el índice de masa corporal (IMC), ya que si este índice se encuentra elevado constituye un importante factor de riesgo de enfermedades crónicas, que van desde:

a. Las enfermedades cardiovasculares (especialmente las cardiopatías y los accidentes cerebro vasculares), que ya constituyen la principal causa de muerte en todo el Mundo.

b. La diabetes, que se ha transformado rápidamente en una epidemia mundial. La oms calcula que las muertes por diabetes aumentarán en todo el mundo en más de un 50 % en los próximos 10 años.

c. Las enfermedades del aparato locomotor, en particular, la artrosis.

d. Algunos cánceres, como los de endometrio, mama y colon [9].

Se recomienda ver el video *Control de peso y talla* del canal de Youtube Escenf Unam: <https://www.youtube.com/watch?v=EAIYKXNI05E>

Material de apoyo: puede ver el sitio web siguiente: <http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.com/2013/02/control-de-peso-y-talla.html> para tener más conocimiento sobre la toma de peso y talla para índice de masa corporal.

Guía elaborada por: Lina Marcela Suárez Gaviria, docente de teoría y práctica.

Revisada por: María Teresa Alcalde Virgen, docente de práctica (csis).

Aprobada por: Liliana Palomeque Tabares, directora del programa de Enfermería

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de manos, 2009. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf

2. Todo sobre Enfermería y Medicina. Signos vitales (temperatura axilar). Disponible en:
<https://enfermeriacuidadosymas.blogspot.com/2013/08/signos-vitales-temperatura-axilar.html>
3. Health Encyclopedia. Signos vitales (temperatura corporal, pulso, frecuencia respiratoria y presión arterial). Universidad de Roscherter, 2018. Disponible en:
<https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?ContentTypeID=85&ContentID=P03963>
4. Hesperian Health. Técnicas para la atención de la salud. Guías de Salud. 2014. Disponible en:
http://hesperian.org/wp-content/uploads/pdf/es_wwhnd_2014/es_wwhnd_2014_hcs.pdf
5. Salud y Medicinas. Manual de toma de la tensión arterial. Disponible en
<http://www.saludymedicinas.com.mx/>
6. Poyatos Poyatos B, Estrada Alfonso F, Poyatos Chiclana AM, Cotán Barbadillo A, Sánchez-Palencia Calvillo R. Importancia de la toma de la presión arterial a propósito de un caso clínico. Hipertensión arterial secundaria. Semergen: Revista Española de Medicina de Familia, 10(2011): 576-579. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3806492>
7. Macott Marrugo L, Del Valle Meza K, Vásquez Viana J. Implicaciones del diligenciamiento de la historia clínica en el proceso de facturación de la Clínica Universitaria San Juan de Dios de Cartagena, en los meses de agosto, septiembre y octubre de 2010. [Internet]. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República, 2012. Disponible en:
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/4429>
8. Talamas Márquez JJ. Antropometría en el Adulto, Práctica 4.3. Universidad de Juárez del Estado de Durango, México, marzo de 2017. Disponible en
http://famen.ujed.mx/doc/manual-de-practicas/b-2017/03_Prac_01.pdf
9. Córdoba JA, Barriguete JA, Rivera ME, Lee GM, Mancha C. Sobrepeso y obesidad, Situación actual y perspectivas. Acta médica Grupo Ángeles, 8,(4):202-207, 2010. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2010/am104c.pdf>

