



Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana



Materia:

Crecimiento y Desarrollo

Trabajo:

Cuadro de los reflejos primitivos del RN

Docente:

Dr. Cancino Gordillo Gerardo

Alumna:

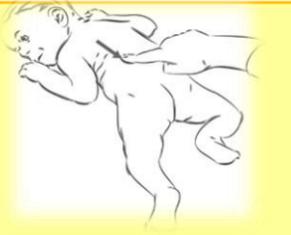
Espinosa Alfonso Margarita del Carmen

Semestre y grupo:

3° "A"

Comitán de Chiapas a 22 de Septiembre del 2020

REFLEJOS PRIMITIVOS DEL RN ENTRE SEMANAS 28 Y 40 DE GESTACION

REFLEJOS		EDAD DE APARICION	EDAD DE DESAPARICION	EXPLORACION	Patologías
REFLEJO DE GALANT		24 semanas de gestación	Cuarto mes de vida	El niño en decúbito ventral sobre la mesa de exploración, toque firme pero gentilmente con su dedo índice la espalda del niño aplicando este estímulo en la línea paravertebral izquierda o derecha (2-3 cm al lado de los procesos espinosos vertebrales) desde la región interescapular hasta los glúteos, aplique un estímulo por lado a la vez. Usted observará que el niño flexiona la cadera hacia el lado del estímulo	1. Inquietud. 2. Enuresis nocturna. 3. Mala concentración. 4. Pobre memoria a corto plazo. 5. Rotación de la cadera hacia un lado al andar.
PRENSIÓN PALMAR		28 semanas de gestación	Quinto mes de vida	Con el niño en decúbito dorsal sobre la mesa de exploración, coloque sus dedos índices en las palmas de la mano del niño. Esta estimulación sobre la palma provoca una fuerte reacción de los dedos ocasionando el cierre de la mano. Esta maniobra puede hacerse de forma simultánea en los dos lados.	Ser despertados en condiciones anormales y cuya presencia indica la existencia de una interferencia orgánica en la función del sistema nervioso.
PRENSIÓN PLANTAR		30 semanas de gestación	Décimo mes de vida	El niño en decúbito dorsal sobre la mesa de exploración, toque firme pero gentilmente con su dedo pulgar la planta del pie del niño aplicando este estímulo entre las cabezas del primer y segundo metatarsiano, aplique un estímulo por lado a la vez. Usted observará que el niño flexiona los dedos del pie estimulado. Valore su presencia y simetría tomando en cuenta que es más intenso y no dura más de 10 segundos durante el primer mes de vida, después de esto comienza a disminuir su intensidad y duración hasta desaparecer por completo en el 10° mes de vida	Son aquellos reflejos que solo pueden ser despertados en condiciones anormales y cuya presencia indica la existencia de una interferencia orgánica en la función del sistema nervioso. 1-signo de babinski. La estimulación de la planta del pie extiende el dedo gordo, generalmente asociado
REFLEJO DE MORO		32 semanas de gestación	Sexto mes de vida	El niño en decúbito dorsal sobre la mesa de exploración, levante sólo sus hombros unos centímetros con una ligera tracción tomándole de las dos manos, con los miembros superiores en extensión. Suelte gentil pero repentinamente para que el niño regrese al decúbito dorsal sobre la mesa de exploración y aparezca el reflejo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemas vestibulares, mareo, pobre coordinación y equilibrio que puede observarse durante juegos de pelota. Problemas de hipersensibilidad en el canal auditivo, visual y táctil ▪ Alergias e inmunidad disminuida (asma, eczema o frecuentes infecciones de oídos) ▪ Ansiedad flotante ▪ Timidez física ▪ Cambios de humor y de actividad/pasividad, etc. ▪ Poca reacción pupilar a la luz, fotosensibilidad, dificultad para leer las letras negras sobre un papel blanco
MARCHA AUTOMÁTICA		34 semanas de gestación	Sexto mes de vida	Mantener al niño en posición vertical en la mesa de exploración, coloque una de sus manos sobre el torax, del niño de tal manera que además se encuentre ligeramente echado hacia adelante, se desencadenará una sujeción de pasos por el contacto del pie con la mesa de exploración	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre peso u obesidad del bebe • Enfermedad de blount • El niño tenga afectada la tibia • Piernas arqueadas

REFLEJOS PRIMITIVOS DEL RN ENTRE SEMANAS 28 Y 40 DE GESTACION

REFLEJOS		EDAD DE APARICION	EDAD DE DESAPARICION	EXPLORACION	PATOLOGÍAS
REFLEJO PROVOCADO TÓNICO ASIMÉTRICO DE CUELLO		36 semanas de Gestación	Cuarto mes de vida	El niño en decúbito dorsal sobre la mesa de exploración, tome la cabeza del niño y realice una rotación pasiva de la cabeza primero hacia un lado y después hacia el otro, en cada posición debe permanecer por lo menos 15 segundos. Usted observará una extensión del miembro superior del lado hacia el cual se gira la cara del niño y una flexión más pronunciada del lado opuesto.	<ul style="list-style-type: none"> El equilibrio se ve afectado por el movimiento de cabeza a cualquier lado. Movimientos homolaterales, en lugar del patrón de marcha cruzada (caminar, marchar). Dificultad para cruzar la línea media. Movimientos oculares pobres especialmente en la línea media lateralidad cruzada, el niño podrá utilizar el pie izquierdo, mano derecha, oído izquierdo o quizá utiliza la mano derecha y la izquierda indistintamente para la misma tarea. Dificultades de percepción visual especialmente en figuras geométricas.
REFLEJOS SEGMENTARIOS MEDULARES		Tercer trimestre de gestación	Presentes durante toda la vida	<ul style="list-style-type: none"> a) Actividad respiratoria espontánea b) Reflejos cardiovasculares c) Reflejo tusígeno mediado por el nervio vago d) Reflejo de estornudo al estimular los receptores del nervio trigémino en la nariz e) Reflejo de deglución mediado por aferencias de los nervios trigémino y glossofaríngeo f) Reflejo de succión desencadenado por estimulación de fibras de los nervios trigémino y glossofaríngeo, y eferencia por nervios facial, glossofaríngeo e hipogloso. 	<ul style="list-style-type: none"> Estenosis medular Disco herniado Tumor Absceso Hematoma
REACCIÓN A LA PROPULSIÓN LATERAL DEL TRONCO		Sexto mes de vida	Noveno mes de vida	El niño en sedestación, aplique con una mano un brusco pero gentil empujón lateral a la altura del hombro. Usted observará que el niño extiende el brazo del lado opuesto para parar la caída. Procure con su otra mano proteger al niño de una posible caída. Valore su presencia y simetría, tomando en cuenta que aparece en el 6° mes siendo en este periodo más intenso y comienza a disminuir paulatinamente a partir del 7°-8° mes para desaparecer por completo en el 9° mes de vida.	<p>Depende del como esta sus músculos del bebe si están débiles o están bien desarrollados se empieza hacer una evaluación, esta mas relacionada por los músculos y los huesos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Raquitismo infantil Distrofia
REACCIÓN DE PARACAÍDAS		Séptimo mes de vida	Décimo mes de vida	Tome al niño por detrás sujetándolo fuerte pero gentilmente de la espalda y cadera con ambas manos, acérquelo a usted en suspensión ventral; después sujetándolo firmemente inclínelo con la cabeza hacia adelante, sobre la mesa de exploración. Usted observará que el niño realiza un movimiento brusco de extensión de los miembros superiores con abertura de las manos como si quisiera protegerse de una caída. Valore su presencia y simetría tomando en cuenta que aparece en el 7° mes siendo este en este periodo más intenso para comenzar a disminuir su intensidad hasta desaparecer por completo en el 10° mes de vida	<ul style="list-style-type: none"> Menciona que si el niño fue aventado brusco, puede ocasionas miedo y traumatismo a las alturas. Distrofia Muy baja masa corporal

Bibliografía

- Secretaría de salud. Manual de exploración neurológica para niños menores de cinco años en el primer y segundo nivel de atención 2013. Recuperado de un PDF el día 22 de Septiembre del 2020.
- Gloria García Centro de Integración Neuropsicológica.2005. Reflejos, aprendizaje y comportamiento. Una ventana abierta para entender la mente y el comportamiento de niños y adultos. Recuperado el día 23 de Septiembre del 2020.
- FERNANDA RODRÍGUEZ SANZ. EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA. Recuperado de un PDF el día 23 de Septiembre del 2020.