



ALUMNA: Alina Anahíd Utrilla Moreno

CATEDRÁTICO: Gerardo Cancino Gordillo

TRABAJO: “como se exploran los reflejos primitivos en el recién nacido, en que edad aparecen/desaparecen, y en que patologías debemos sospechar si los encontramos en edades posteriores.”

PASIÓN POR EDUCAR

MATERIA: Crecimiento y desarrollo 1

SEMESTRE: 3 GRUPO: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de septiembre de 202

“ REFLEJOS PRIMITIVOS ”

REFLEJO	EDAD DE APARICIÓN	PATOLOGÍAS	EXPLORACIÓN
DE BUSQUEDA	Aparece 32 semanas de gestación Desaparece alrededor del 3er mes	Por persistencia: Se encuentra en la enfermedad de Parkinson, en lesiones del lóbulo frontal y demencias	Al tocar la mejilla: desviación de la comisura bucal y giro de cabeza hacia ese lado. 
MARCHA	Aparece generalmente a partir del cuarto día de vida Desaparece 2-6 meses	hipotonía o debilidad de las extremidades inferiores, los movimientos extrapiramidales como distonía o corea, o deformidades ortopédicas, como anomalías de la inclinación de la pelvis, pies planos y la escoliosis.	Se mantiene el RN en posición vertical, tomándolo por el tronco y levantándolo o inclinándolo ligeramente hacia adelante. El RN camina hacia delante conforme cada pie tiene contacto con la superficie. 
MORO	Aparece 28-32 semanas de gestación Desaparece 5-6 meses	Una respuesta asimétrica puede significar una fractura de clavícula, una lesión del plexo braquial o una hemiparesia. La ausencia del reflejo de Moro en un recién nacido a término es indicativa de mal pronóstico y sugiere una disfunción grave del SNC.	Se toma las manos del RN y levanta los hombros unos pocos centímetros, mientras mantiene la espalda y la cabeza sobre la cama; entonces súbitamente se liberan las manos. El reflejo normal es una abducción de los brazos y flexión de los antebrazos. 
PRESIÓN PLANTAR	Aparece Desaparece 9 meses	Una respuesta anormal es más lenta y consiste en la extensión del dedo gordo y la separación en abanico de los demás dedos del pie y, a menudo, la flexión de la rodilla y la cadera. Esta reacción es de origen reflejo medular y señala la desinhibición medular debida a una lesión de la neurona motora superior.	Al tocar la planta a la altura de la base de los dedos se produce la flexión de los dedos 
PRESIÓN PALMAR	Aparece 28 semanas de gestación Desaparece 2-3 meses	Se encuentra de manera bilateral en enfermedades cerebrales difusas como en las atrofias demenciales, hipertensión endocraneana, hidrocefalia, edema cerebral. Cuando es unilateral, tiene valor localizador de lesión en el lóbulo frontal contralateral, en las áreas 6, 8, 9, 10 y 11 de Brodman	Se colocan los dedos índices del examinador en las palmas de las manos del RN por el lado cubital, y en forma gentil se presiona sobre la superficie palmar. El RN flexiona los dedos alrededor del dedo índice. Cuando el examinador levanta los dedos índices, se aprecia una respuesta de tracción en los músculos flexores del brazo. El RN de término puede sostener todo su cuerpo por esta respuesta de tracción. 

“ REFLEJOS PRIMITIVOS ”

REFLEJO	EDAD DE APARICIÓN	PATOLOGÍAS	EXPLORACIÓN
SUCCIÓN	Aparece hasta la madurez Desaparece	Por persistencia se encuentra presente en lesiones del lóbulo frontal, demencias y en el síndrome pseudobulbar	Se introduce un dedo en la boca del RN para observar la fuerza y ritmo de la succión. La sincronía de la succión y la deglución se evalúa durante la alimentación. 
GALANT	Aparece 20 semanas de gestación Desaparece 9 meses	Eneuresis, inquietud motora, escoliosis y mal control postural de sentado	Primero se debe colocar al bebé boca abajo sobre alguna superficie. Luego, se procede a estimular la espalda de manera táctil, es decir con la mano. El recorrido comienza en el ángulo inferior de la escápula y finaliza cercano a la cadera. La respuesta que se genera en el bebé es un movimiento de las caderas y de la cabeza hacia el lado del estímulo. Además, se produce una incurvación del tronco 
TÓNICO DEL CUELLO	Aparece 35 semanas de gestación Desaparece 6 meses	Una respuesta tónica del cuello obligada, en que el niño se encuentra «atrapado» en la postura de esgrima, es siempre anormal e implica un trastorno del SNC.	se produce por el giro manual de la cabeza del bebé hacia un lado que desencadena la postura de esgrima característica (extensión del brazo del lado al que gira la cara y la flexión del brazo contralateral). 
DEL PARACAIDAS	Aparece 7-8 meses y persiste toda la vida	Útil para detectar asimetrías. La ausencia puede ser consecuencia de una lesión neurológica o una debilidad en el sistema motor.	El reflejo de paracaídas, que se produce en los niños un poco mayores, puede ser provocado manteniendo al bebé sujeto por el tronco y de repente bajar al niño como si él o ella se estuviera cayendo. Los brazos se extienden de forma espontánea para amortiguar la caída del niño, siendo este reflejo un requisito previo para caminar. 
BABINSKI	Aparece Desaparece	La ausencia de este reflejo en muchas ocasiones indica una mielinización insuficiente de las vías motoras del tronco cerebral. Su presencia indica alteración de la vía piramidal	se golpea la parte lateral del pie de un bebé éste extiende el dedo gordo hacia atrás y separa el resto de dedos a la vez que tuerce el pie hacia dentro. 

REFERENCIAS:

- ♥ R. Martínez y Martínez. (2017). Salud y enfermedad del niño y del adolescente. Mexico.DF: Manual Moderno
- ♥ Robert M.Kliegman, MD. (2016). Nelson Tratado de Pediatría. California: ELSEVIER
- ♥ Fernández Álvarez (2007). Neurología pediátrica. 3.^a edición. Panamerican. p. 5-24
- ♥ Franco Diez, Eduardo. (2019). Manual Amir de Pediatría. Mexico: Campos
- ♥ M. Moro Serrano, S Málaga Guerrero, L Madero López. (2014) Cruz. Tratado de pediatría: Panamericana
- ♥ Comision Nacional de Protección Social en Salud. (2013) Manual de Exploración Neurologica para niños menores de años en el Primer y Segundo Nivel de Atencion. Primera Edicion. Mexico DF: Secretaria de Salud
- ♥ <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-reflejos-patologicos-S1853002818300429>

