



Nombre de alumnos: Oded Yazmin Sánchez Alcázar

Nombre del profesor: Dr. Cancino Gordillo Gerardo

Nombre del trabajo: Reflejos primitivos del recién nacido

Materia: Crecimiento y desarrollo

Grado: 3

Grupo: A

Reflejos primitivos del recién nacido

	presión palmar y respuesta de tracción	Reflejo de moro	reflejo tónico del cuello maniobra	reflejo de succión	Reflejo de Babinski:	reflejo galant maniobra
Imagen						
¿Cómo se exploran?	Se colocan los dedos índices del examinador en las palmas de las manos del RN cuando el examinador levanta los dedos se aprecia una	El examinador toma las manos del RN y levanta los hombros unos pocos centímetros mientras mantiene la espalda y la cabeza sobre la cama entonces se liberan las manos	medida que la cabeza se gira, se estirarán la pierna y el brazo del mismo lado, mientras que se encojen las extremidades del lado opuesto	Se introduce el dedo en la boca del recién nacido para observar la fuerza y ritmo de succión	Al tocar o acariciar la planta de los pies del bebé, ya sea en cualquier parte de la misma: desde los talones hasta	Al tocar la espalda del niño con un lápiz por los laterales de la columna se produce una contracción rápida de los músculos dorsales. Observaremos cualquier movimiento de las caderas y columna.

	respuesta de tracción					llegar a los deditos del pie. el bebé abrirá sus dedos y girará el pie hacia adentro como si estuviera presionando algo	
Edad normal encontrarlos	desaparece entre los dos y los cuatro meses	desaparecer alrededor de los 3 ó 4 meses.	Aparece a las 29 semanas de gestación y desaparece a los 6 o 7 meses de edad	comienza a aparecer alrededor de la 12 ^a a la 13 ^a semana de embarazo y permanece hasta el año de haber nacido	Desaparece a los 9 meses	Aparece a las 20 semanas en el útero y se mantendrá hasta los cuatro meses de nacido siendo normal hasta el año	
Patologías que debemos sospechar	Si este reflejo perdura durante mucho tiempo impide el apoyo sobre la mano abierta (no hay reacción de equilibrio).	<ul style="list-style-type: none"> • defectos neurológicos severos • Hipersensibilidad a la luz, a los ruidos y al tacto (no soportan que los toquen) • Problemas de equilibrio 	Dislexia Lectura, escucha, escritura y dificultades con el deletreo. Dificultad con las matemáticas Lateralidad Confusa Si persiste más allá de los 6 o 7 meses indica falta de	<ul style="list-style-type: none"> • lesiones del lóbulo frontal, • demencias síndrome seudobulbar Disfunción motora oral primaria: • - RN con inmadurez	alteración de la vía piramidal signo de daño a las vías nerviosas que conectan la médula espinal y el cerebro		

		<ul style="list-style-type: none">• Mala coordinación de los brazos y piernas	organización motora y se relaciona a déficit intelectual, PCI extrapiramidal y cuadriparesia espástica	<ul style="list-style-type: none">• -Problemas neurológicos permanentes • - Anormalidad anatómica de la boca (Hipertonía-hipotonía) • Disfunción motora oral secundaria	(fascículo corticoespinal).	
--	--	---	--	---	-----------------------------	--

	MANIOBRA REFLEJO DE PRENSIÓN PLANTAR	MANIOBRA REFLEJOS REFLEJO DE MARCHA AUTOMÁTIA	reflejo de la marcha automática	Reflejo de prensil	Reflejo de búsqueda
Imagen					
¿Cómo se explora?	<p>Aparece cuando el bebé siente un roce en la planta de sus pies. Entonces, recoge los dedos hacia abajo, flexionándolos</p>	<p>Si se coloca en posición vertical sobre una superficie firme y plana, sostenido por las axilas, el bebé levantará primero una pierna y luego la otra como queriendo dar</p>	<p>se sujeta al niño por debajo de las axilas sobre un plano recto y este flexiona o estira sus piernas alternativamente como si quisiera caminar</p>	<p>se desencadena al tocar la palma de la mano del bebé con algún objeto; el bebé cerrará los dedos para agarrar el objeto de forma instintiva. El</p>	<p>Este se produce cuando la mejilla o la comisura de los labios son tocadas o acariciadas; el bebé responde girando la cabeza y abriendo la boca para buscar, en dirección a</p>

		pasos Se integra a nivel espinal		agarre es fuerte pero no es fiable, el bebé puede soltar el objeto de forma repentina y sin aviso	la caricia, el pezón o el biberón y así poder alimentarse
Edad normal encontrarlos	Desde el nacimiento del bebé y desaparece más tarde, aproximadamente a los doce meses.	Desde el cuarto día de vida y desaparece alrededor del cuarto mes	Desaparece alrededor del primer mes	Desaparece a los 6 meses	Desaparece a los 3 o 4 meses
Patologías que debemos sospechar	<ul style="list-style-type: none"> • cuando este reflejo persiste es imposible el apoyo plano del pie y caminar levantando normalmente los pies • Tensión en el tendón de Aquiles si los R. de extremidades inferiores están hiperactivos (se realiza una rápida dorsiflexión del pie y se ejerce una ligera presión. Pie mostrará flexión plantar una o dos veces. 	Su persistencia más allá de los 4 meses indica lesión cerebral severa.	i este reflejo se extiende más allá del primer mes de vida y continúa su conducta refleja se considera como signo patológico en el desarrollo del sistema nervioso		anomalías en el desarrollo psicomotriz.

Referencia bibliográfica:

- Alvarado, G.. (2009). Los reflejos primitivos en el diagnóstico clínico de neonatos y lactantes. Revista de Ciencias Clínicas, 9(1), 15-26.

Bates Souza, M. (2016). persistencia de reflejos primitivos. Niños nacidos a término y prematuros. 10 (2) 20-25

- Saavedra, G.(2011). Evaluación neurológica del recién nacido. Gastrohup, 13(1)
- Alfredo y Quero (2012). Evaluación neurológica del recién nacido. Ediciones Díaz de Santos.
- R. Martinez. (2013). Pediatría Martinez. Mexico: manual moderno.
- Piloto M (2017). Diagnóstico prenatal. Revista Mexicana de Obstetricia y Ginecología, 27(3), 233-240.