



Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina

Dr. Cancino gordillo Gerardo

Crecimiento y desarrollo

Diego lisandro Gomez Tovar

3° B

Comitán de Dominguez, Chiapas a 22 de septiembre  
de 2020.

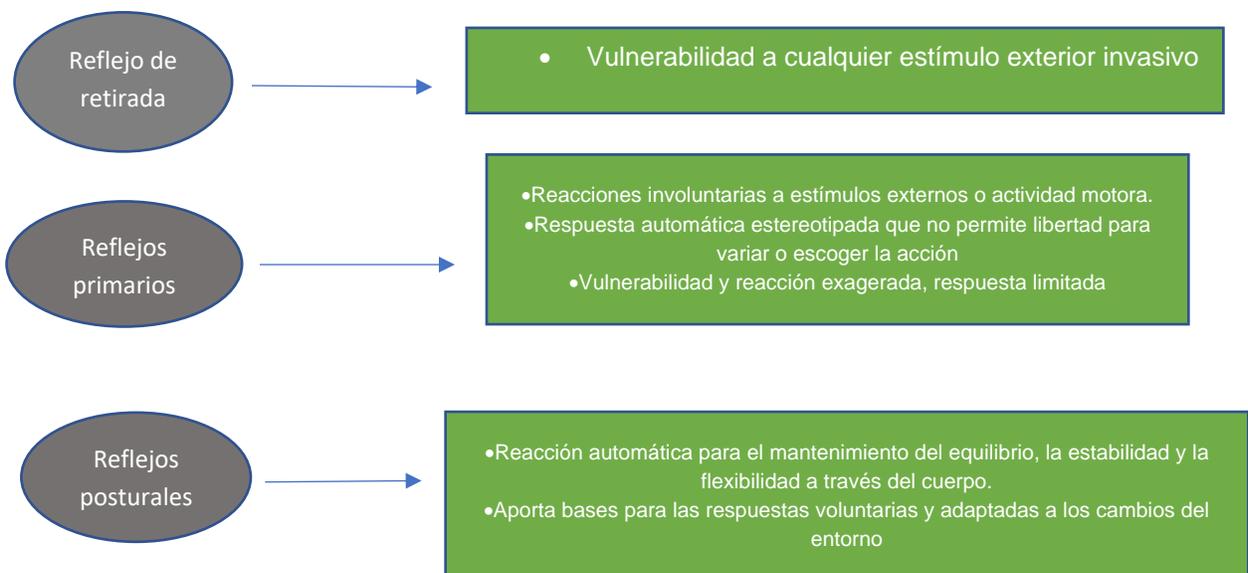
## REFLEJOS PRIMITIVOS

La actividad motora del feto son los reflejos primitivos, que son esenciales para la supervivencia del bebé en sus primeros meses de vida y le aportan un entrenamiento en muchas de las habilidades voluntarias posteriores; no obstante, estos deberían desaparecer después de haber ayudado al bebé en esos primeros meses de supervivencia.

Los reflejos primitivos son movimientos automáticos, estereotipados, dirigidos desde el tronco encefálico y ejecutados sin implicación cortical. (Sally Goddard, 2002, p17). Son respuestas musculares involuntarias y específicas a ciertas sensaciones y movimientos. (María Docavo, 2012, p.31).

Los reflejos primitivos surgen en el útero, están presentes en el nacimiento y nos acompañan hasta aproximadamente los 6 -12 meses como mucho, si en este período no han desaparecido se les llama reflejos aberrantes o no inhibidos y pueden dar lugar a patrones de movimiento y comportamiento inmaduros, que pueden permanecer hasta en la edad adulta. Los reflejos primitivos son provocados por la estimulación sensorial de los sentidos vestibular, táctil y kinestésico. Todos los reflejos primitivos tienen un programa innato de integración, hacen su aparición, se produce una maduración de los mismos (a través de movimientos las redes nerviosas de los ganglios basales se estimulan); y los reflejos primitivos se inhiben (se suprimen a través del desarrollo de otro) y se integran (esta primera función pasa a estar integrada en la segunda). Así tiene lugar el desarrollo de los reflejos posturales, que son necesarios para nuestra estabilidad, para mantener el equilibrio en posición de pie y sentados y para permitirnos movernos automáticamente (gatear, caminar, correr, saltar).

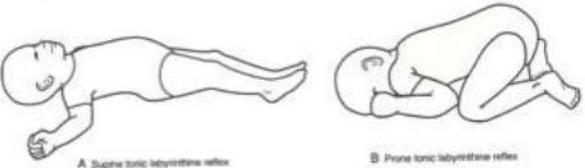
También podemos llamarlos a estos últimos “reflejos de locomoción” y son dirigidos por los ganglios basales y en cierta medida por la corteza motora. Cada reflejo desempeña un papel o tiene una misión, si un reflejo pasa a ser aberrante, es decir, no se ha integrado, dará lugar a una serie de dificultades o problemas de aprendizaje. Por lo tanto, es importante conocer cada reflejo su misión y los síntomas que nos puedan sugerir que el reflejo sigue activo.



## Reflejos Primitivos

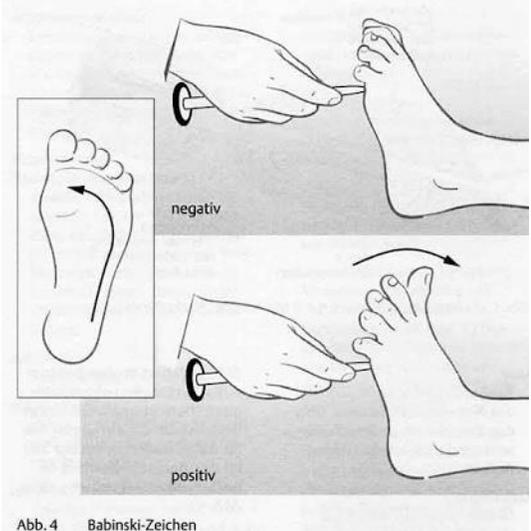
<p>1. Reflejo Palmar</p>	<p>El reflejo palmar hace su aparición a las 11 semanas de gestación y su inhibición sucede entre los 2 y 3 meses de vida. Es un reflejo primitivo y de supervivencia, cuyo papel es el de agarrarse a la madre y juega un papel importante a nivel de conexiones neuronales, porque el bebé al sujetarse a la madre es balanceado, se siente seguro y le produce reflejo palmar satisfacción (conexión límbica). Un toque o presión suave sobre la palma hará que se cierren de manera refleja los dedos. La habilidad de soltar llegará más tarde, una vez que haya practicado muchas veces. Este reflejo está conectado con los movimientos de la boca y el reflejo de succión. Si este reflejo sigue activo a largo plazo pueden existir problemas de destreza manual, falta de agarre de la pinza digital, dificultades para el habla e hipersensibilidad táctil.</p>	
--------------------------	--	--

<p>2. Reflejo Tónico Asimétrico Cervical (RTAC)</p>	<p>RTAC): Hace su aparición hacia las 18 semanas de gestación y su inhibición se produce hacia los 6 meses de vida. Es un reflejo que facilita el movimiento (las patadas en el útero) ejercita el tono muscular y aporta estímulo vestibular.</p> <p>El reflejo consiste en el movimiento de la cabeza del bebé hacia un lado, provocará la extensión reflexiva del brazo y de la pierna del lado hacia el que está girada la cabeza. Este reflejo se va integrando a través de movimientos cruzados que se realizan con el gateo. Si este reflejo continuo activo, los síntomas que pueden darse en el/la niño/a son: poco tono muscular, problemas de equilibrio al mover la cabeza, movimientos homo laterales, lateralidad confusa, mala escritura y dificultades de percepción visual.</p>	
<p>3. Reflejo de Galant</p>	<p>Hace su aparición a las 20 semanas de gestación y se espera que no esté presente en los/as niños/as entre los 3 y 9 meses de vida. Es un reflejo vital para el desarrollo vestibular que ayuda a bajar por el canal del parto.</p>	

	<p>Sino no se integra no se desarrolla el reflejo de anfibio</p> <p>Descripción: si se toca él área próxima a la columna a nivel de la cintura colocado ventralmente al niño/a, la cadera reacciona girando hacia el lado donde se ha producido el roce. Los síntomas que pueden aparecer con este reflejo es la eneuresis, inquietud motora, escoliosis y mal control postural de sentado(se mueve y se retuerce).</p>	
<p><b>Reflejo tónico laberíntico RTL</b></p>	<p>Es un reflejo que se divide en dos, RTL hacia delante y RTL hacia atrás. Hace su aparición en el útero y se espera que desaparezca a los 4 meses de edad.</p> <p>Es un reflejo que provoca el movimiento de la cabeza hacia delante y hacia atrás, por encima y debajo del nivel de la columna. RTL hacia delante: todo el cuerpo brazos y piernas se doblan cuando la cabeza está inclinada hacia delante. RTL hacia atrás: el cuerpo entero se extiende y el tono de los músculos extensores del cuello, la</p>	

	<p>espalda y las piernas aumenta cuando la cabeza se inclina hacia atrás . Cuando no se integra el RTL hacia delante tienen la musculatura del cuello débil, se cansan de estar de pie, la postura es encorvada, el tono muscular es bajo y las articulaciones hipersensibles, hay problemas para levantar los brazos y trepar, problemas de equilibrio, sobre todo hacia abajo. En el caso del RTL hacia atrás, anda de puntillas, hay mala postura movimiento rígido de la cabeza , mala coordinación del equilibrio, hipertonia , mala organización y problemas de percepción visual y espacia</p>	
<p>Reflejo tónico simétrico cervical RTSC</p>	<p>Es un reflejo que hace su aparición aproximadamente entre los 6 y 9 meses de vida y desaparece entre los 9 y 11 meses de vida. No pertenece a los reflejos primitivos (que están presentes desde el nacimiento) ni a los posturales. (Capute 1981) sugiere que quizás no es un reflejo verdadero sino un reflejo puente. El patrón de este reflejo es el siguiente</p> <p>cuando el niño está cuatro patas al inclinar la cabeza hacia atrás, los brazos se extienden y las piernas se flexionan, cuando la cabeza se inclina hacia delante, los brazos se flexionan y las piernas se estiran. La integración de este reflejo tiene lugar cuando el bebé se balancea a cuatro patas. El RTSC influye en la postura del cuerpo, en la fuerza de los brazos y ayuda al niño/a a enfocar a una distancia corta y larga. Si este reflejo no se integra,</p>	

	<p>causa mala postura, mantener la postura erguida les resulta difícil, tiene mala coordinación óculo manual y problemas en la visión binocular.</p>	
<p>Reflejo de Landau</p>	<p>En realidad, no es un reflejo primitivo, porque se desarrolla después del nacimiento y tampoco postural, como ocurre con el anterior reflejo. Este también es un reflejo puente que tiene un efecto inhibitorio del RTL, fortalece el tono muscular y desarrolla técnicas motoras vestibulo-Oculares. Para ello, primero tiene que desarrollarse y luego inhibirse. Tiene un periodo relativamente corto. La presencia de este reflejo puede afectar al individuo: problemas de equilibrio, alteración voluntaria del tono muscular, presentará normalmente tensión en la parte de abajo y la coordinación de arriba y abajo</p>	
<p>Reflejo de anfibio</p>	<p>El Reflejo Anfibio es un reflejo postural, que se desarrollará en los 4-6 primeros meses. No está al nacer y permanece toda la vida, primero aparece en posición prona y luego supina. Al elevar la pelvis de un lado se produce la flexión del brazo, las caderas y rodilla del mismo brazo. Si este reflejo no se ha desarrollado, a menudo es porque el reflejo de Galant y el RTAC no se han integrado. Los síntomas que podemos observar es el hipertono que afectará en la motricidad muscular gruesa, en el caso de que este reflejo no se haya desarrollado adecuadamente</p>	

<p>Reflejo Babinski</p>	<p>Reflejo postural que se desarrolla en el primer mes de vida y deberá estar integrado hacia los dos años de edad. Funciona de la siguiente manera: cuando presionas con un bolígrafo en la parte lateral externa de la planta del pie desde el talón al dedo pequeño, el dedo gordo se extiende los otros dedos se extienden. El reflejo Babinski es importante para preparar los pies para andar y no solo influye en la habilidad para mover los pies, sino también piernas, caderas y columna lumbar. Los/as niños/as que no han desarrollado este reflejo pueden tener pies planos, son lentos, con debilidad en los tobillos y caminan por la parte interna. Sin embargo, si se ha desarrollado pero luego no se ha integrado, andan con la parte externa y las caderas rotan hacia afuera y suelen tener tensión en las piernas cuando crecen</p>	 <p>Abb. 4 Babinski-Zeichen</p>
<p>Reflejo de Hans Pulling</p>	<p>Este reflejo surge a las 28 semanas de gestación y está normalmente inegrado a los 2-5 meses de vida. A esa edad se integra en otro reflejo, el de agarre. Se activa después del parto y se provoca sujetando al bebé alrededor de sus muñecas y tirando hacia a ti; entonces el bebé dobla sus brazos ayuda a sentarse. Este reflejo si sigue activo Figura puede provocar tensión en los antebrazos dificultando la escritura. Este reflejo al año deberá integrarse de tal forma que el niño/a pueda ir utilizando el pulgar junto al índice para poder usarlos como pinza y que pueda sujetar cosas</p>	

Reflejo Babkin	Este reflejo se desarrolla en el segundo mes después de la concepción, está activo durante los primeros 3 o 4 meses de vida. Este reflejo le ayudará al bebé llevarse su pulgar a la boca u objetos. Se aprieta ligeramente las palmas de las manos y el reflejo se activa, si abre la boca y se inclina	
Reflejo Plantar	Este reflejo surge cuando tiene 11 semanas de vida y deberá estar integrado a los 7 -8 meses de vida. Es un reflejo que permanece de nuestros antepasados Cuando las crías debían colgarse de sus madres. presionas con el pulgar la planta del pie de un bebé entre los dedos y el arco, los dedos se doblarán hacia dentro. Este reflejo y el de Babkin suelen estar relacionados. Si no se inhibe puede causar tensión en la mandíbula, se suelen morder las mejillas y puede haber problemas fonológicos y dificultades para percibir los sonidos si son retenidos.	

#### Bibliografía:

- 1- Fustinoni.  
Semiología del Sistema Nervioso.  
15.a ed., El Ateneo, (2014),
- 2- D.N. Levine.  
Sherrington's "The integrative action of the nervous system": A centennial appraisal.  
J Neurol Sci., 253 (2007), pp. 1-6  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jns.2006.12.002> | Medline
- 3- J.M. Pearce.  
Sir Charles Scott Sherrington (1857-1952) and the synapse.  
J Neurol Neurosurg Psychiatry., 75 (2004), pp. 544  
Medline

4- Clarac F. The History of Reflexes. Part 1: From Descartes to Pavlov, Marsella, Francia: IBRO History of Neuroscience. 2005 [consultado 10 Feb 2017]. Disponible en: [http://www.ibro.info/Pub/Pub\\_Main\\_Display.asp?LC\\_Docs\\_ID=3155](http://www.ibro.info/Pub/Pub_Main_Display.asp?LC_Docs_ID=3155)

5- J.B. Christopher.  
The history of examination of reflexes (review).  
J Neurol., 261 (2014), pp. 2264-2274  
<http://dx.doi.org/10.1007/s00415-014-7326-7> | Medline

Ruiz Hernández, A.I. Herrera Suárez, A.Y. Méndez Alonso.

6- Dr. Joseph Jules François Babinski. Reseña histórica.  
Rev Méd Electrón., 32 (2010),  
[consultado 10 Feb 2017]. Disponible en:  
<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol6%202010./tema16.htm>