



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Crecimiento y desarrollo

Presenta. Gabriela Gpe Morales Argüello

3oB

Reflejos primitivos

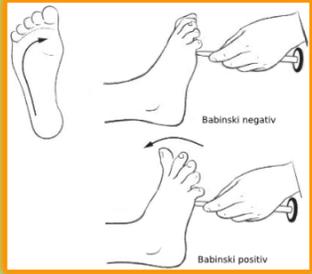
Dr. Cancino Gordillo Gerardo

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas 25/09/2020

Reflejos primitivos

Reflejos primitivos	Exploración	Patologías	Tiempo Normal para encontrarlos	Imagen
1. Reflejo de Moro	El RN se toma de las extremidades superiores y se permite la caída de la cabeza en un ángulo de 20°, después se puede observar la abducción de los hombros con la extensión de los brazos, así como también la extensión de los dedos de las manos, se puede presentar un llanto.	<ul style="list-style-type: none"> • Neonato hipotónico • No puede cerrar la boca para comer • No aprende hablar • Deja escapar la saliva por la boca porque no se la traga 	Desaparece después de los 4 o 6 meses	
2. Reflejo de Búsqueda	El recién nacido se debe encontrar en una posición decúbito dorsal, así como también la cabeza y el tronco debe estar de una manera alineada, se debe provocar una estimulación suave en la región peribucal, haciendo movimientos con el dedo índice, así el bebé hará movimientos de la cabeza y desviación de la boca con dirección al estímulo.	<ul style="list-style-type: none"> • Complicaciones en su desarrollo psicomotriz 	Hasta los 3 meses	
3. Reflejo de Succión	El recién nacido debe estar en una posición decúbito dorsal, la estimulación se puede hacer con el pezón de la madre o con un dedo y se podrá observar sobre la parte media de la lengua y el resultado será movimientos de succión fuertes.	<ul style="list-style-type: none"> • Disfunción motora oral primaria: RN con inmadurez • Problemas neurológicos permanentes • Hipertonías – Hipotonía • Disfunción motora oral secundaria 	Aparece de 8 a 13 semanas y dura de 9 a 12 meses	

<p>4. Reflejo de Presión palmar</p>	<p>Para evaluar el reflejo de presión palmar se debe presionar con firmeza la superficie palmar de la cabeza de los metacarpianos, el resultado debe ser que el bebé haga una flexión fuerte y sostenida de varios segundos, ya que los dedos del RN deben sujetar el dedo de la persona que lo este examinando</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impide el apoyo sobre la mano abierta • No hay reacción de equilibrio • Problemas en su desarrollo motriz 	<p>Hasta <6 meses</p>	
<p>5. Reflejo de Presión plantar</p>	<p>Se presiona firmemente la superficie plantar de la cabeza de los metatarcianos, con el borde lateral del pulgar, como resultado tenemos una flexión sostenida y fuerte de varios segundos de los dedos del pie alrededor del dedo del examinador.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tensión en el tendón de Aquiles 	<p>Hasta <15 (9-10) meses</p>	
<p>6. Reflejo de Babinski</p>	<p>Se realiza un estímulo sobre la superficie plantar del RN en la cara lateral y en dirección a los metacarpianos con el dedo pulgar, haciendo una extensión en forma de abanico hacia el resto de los dedos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oppenheim: presionar la cara interna de la tibia de arriba hacia abajo • Schafer: comprimir el tendón de aquiles • Gordon: comprimir las masas musculares de las pantorrillas • Chaddock: frotar la piel de maleolo externo 	<p>Normal hasta en niños de 2 años de edad, pero por lo general dura hasta los 12 meses</p>	
<p>7. Reflejo de Galant</p>	<p>Se debe colocar al RN en una posición decubito ventral y luego se realizara una estimulación en la región paravertebral y se debe observar una curvatura del tronco hacia el lado que haya sido estimulado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enuresis nocturna • Falta de concentración • Rotación de caderas o esclerosis • Niño imperativo 	<p>Hasta <12 meses</p>	

<p>8. Reflejo Glabellar</p>	<p>Se realiza la percusión gentil a nivel de glabella que produce la contracción de los párpados</p>	<p>En caso de que no que aparezca al 6to mes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encefalopatía • Ceguera cortical 	<p>Aparece a partir del 4to mes</p>	
<p>9. Reflejo de Marcha automática</p>	<p>Se sostiene al bebé en una posición vertical y con el apoyo a través de la reacción de ubicación, se impulsa suavemente hacia adelante y se permite que las plantas de los pies puedan tocar la superficie de una mesa y se observan movimientos de flexión y extensión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lesión cerebral severa 	<p>Desaparece entre el 1er al 4to mes</p>	
<p>10. Reflejo de Ubicación</p>	<p>Se evalúa sosteniendo al RN en una posición vertical, se eleva y se adelanta, de tal modo que la parte dorsal del pie pueda tocar de una manera ligera el borde de la mesa, se puede observar la flexión de las rodillas y de la cadera, el bebé coloca el pie en el borde la mesa, para evitar el obstáculo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas neurológicos 	<p>Hasta los 3 meses</p>	
<p>11. Reflejo Tónico simétrico del cuello</p>	<p>Con la mano izquierda debemos desplazar la cabeza en extensión o flexión sostenida, mientras que con la mano derecha sostenemos el tronco, al realizar los movimientos de extensión se produce la extensión de los brazos y flexión de las piernas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mala coordinación mano-ojo <ul style="list-style-type: none"> • Concentrarse • Retraso • Poco desarrollo del tono muscular • Capacidad de sentarse quieto 	<p>Aparece a los 4 o 6 meses y desaparece a los 12 meses</p>	

<p>12. Reflejo tónico asimétrico del cuello</p>	<p>El RN debe mantenerse alineado con el apoyo de una mano sobre el tórax y con la otra mano se desplaza lateralmente la cara del niño con dirección hacia el hombro y se sostiene en esa posición durante cinco minutos y como resultado se vera la extensión de la extremidad toracia del lado facial, con flexión del lado occipital.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas en le aprendizaje del niño (escritura y lectura) • Lesiones neurológicas 	<p>Hasta 5 o 6 meses</p>	
<p>13. Reflejo de Extensión cruzada</p>	<p>Se debe presionar firmemente la región plantar del RN mientras el miembro contra-lateral se mantiene en extensión, el resultado es una flexión con extensión y abducción del miembro contra- lateral,se observa la apertura de los dedos en abanico si el estimulo llega a prolongarse.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones neurológicas 	<p>Hasta la 6ta semana</p>	