



**Nombre del alumno: Suleyma Sinaí Gutiérrez Pérez.**

**Nombre del profesor: Dra. Martha Patricia Marín.**

**Licenciatura: Enfermería.**

**Materia: Fisiopatología II**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Nombre del trabajo: Ensayó.**

Ensayo del tema:

“Ciencia y Conocimiento”

Frontera Comalapa, Chiapas a 11 de Abril del 2021

## **VALORACION**

### **INTRODUCCION.**

La valoración neurológica permite establecer una valoración basal adecuada, si no también detectar los cambios que se produce en el estado del paciente. La valoración incluye siempre la valoración del nivel de conciencia. Trastorno neurológico es una enfermedad primaria o secundaria que se controla con tratamiento adecuado y no limita actividad del sujeto. Los pares craneales transmiten información entre el encéfalo y los órganos de los sentidos (los ojos, los oídos, la nariz y la lengua). También mandan información a los músculos de la cara, la cabeza, el cuello y otros órganos del cuerpo, como la laringe (órgano fonador), el corazón, los pulmones, el estómago y los intestinos. Los pares craneales son parte del sistema nervioso periférico.

Los trastornos neurológicos son enfermedades del sistema nervioso central y periférico, es decir, del cerebro, la médula espinal, los nervios craneales y periféricos, las raíces nerviosas, el sistema nervioso autónomo, la placa neuromuscular, y los músculos. Los trastornos es una enfermedad primaria o secundaria que habitual se controlan con tratamiento adecuado y no limita las actividades del sujeto. En casos poco frecuentes los pacientes pueden permanecer con crisis repentina a pesar de tratamiento correcto. Para considerar un paciente se encuentra correctamente tratado, es necesario la demostración de una correcta dosificación de fármacos antiepilépticos, mediante determinación de niveles plasmáticos, los que deben encontrar en rasgos terapéuticos. Criterios para la asignación del grado de discapacidad de alteraciones crónicas de la alerta y el sueño y de la epilepsia. El examen neurológico o exploración neurológica es sin lugar a duda la herramienta diagnóstica más importante en las neurociencias clínicas (neurología, neurocirugía, neuropediatría, etc.). A pesar de los impresionantes avances que existen en los métodos de diagnóstico paraclínico en neurociencias, no existe ningún método que supere la cantidad de información que puede obtenerse a través de un adecuado examen clínico neurológico. De manera que no existe un

estudio o escala que pueda substituir o soslayar el examen neurológico de un paciente. Los propósitos que persigue la exploración neurológica son los siguientes:

- 1: Establecer si existe o no, una lesión o una alteración funcional en el sistema nervioso, tanto central como periférico.
- 2: Señalar cuál es la topografía de esta lesión o alteración funcional, es decir, en qué parte del sistema nervioso se encuentra la alteración (tallo cerebral, corteza cerebral, nervio periférico, etc.).
- 3: Apoyar para conocer cuál es la naturaleza o etiología de la lesión (hemorragia, infarto, absceso, tumor, etc.). Es prudente señalar que el examen neurológico, como cualquier técnica exploratoria en medicina, siempre debe estar precedido y guiado por un exhaustivo interrogatorio y semiología de los síntomas neurológicos.

### **EXPLORACIÓN DE LOS NERVIOS CRANEALES.**

La evaluación de las deficiencias sensitivas y motoras, debido a trastornos del Sistema Nervioso Central, debe documentarse en función de cómo afectan a la capacidad del paciente para realizar las actividades de la vida diaria y laboral. Se explora de manera sistemática la función de los pares craneales; deberá realizarse siempre en forma ordenada, bilateral y comparativa. Son 12 nervios craneales, sin embargo, de cada uno de ellos se abordarán solamente aquellos elementos que resulta más importante conocer para realizar un enfoque diagnóstico adecuado según el contexto clínico del paciente.

Nervio olfatorio (I par):

No se explora de manera rutinaria, ya que en la mayoría de los casos los trastornos de la olfacción son provocados por patologías o problemas nasosinusales y no de origen central, además en el contexto del paciente vertiginoso no tiene tanta relevancia. Se haría con la estimulación olfatoria a partir de diferentes sustancias. El trastorno del olfato o anosmia se valora de acuerdo al capítulo de Órganos de los Sentidos.

Nervio óptico (II par):

Su exploración está basada en la evaluación 4 aspectos. Agudeza visual (lejana y cercana): la agudeza visual lejana suele realizarse utilizando la tabla de Snellen, o en caso de no contar con este instrumento, se podría realizar una evaluación menos precisa con el método “cuenta dedos” mostrándole al paciente la mano a distintas distancias, pidiéndole que cuente el número de dedos que distingue. Visión cromática la forma más sencilla de evaluarla es mostrarle al paciente objetos de colores primarios (azul, amarillo y rojo), evaluando cada ojo por separado (ocluyendo el ojo contralateral); primero se le pregunta si distingue el color y después se le pide que lo nombre, Campos visuales la prueba clínica más sencilla para evaluarlos es la campimetría por confrontación, en la que el médico compara sus campos visuales (asumiendo que su visión periférica es normal) con los del paciente y Fondo de Ojo la habitación deberá oscurecerse lo más que se pueda con el fin de favorecer la dilatación pupilar y facilitar la exploración; adicionalmente se le indica que mire hacia un punto fijo lo más distante que se pueda (también favorece la dilatación pupilar).

Nervios oculomotores (III, IV y VI pares):

Estos nervios se evalúan en conjunto, debido a que todos inervan a los músculos de los movimientos oculares.

Nervio trigémino (V par):

Se encarga de transmitir la sensibilidad de la cara y dar la inervación motora a los músculos de la masticación (pterigoideos, temporales y maseteros).

Nervio facial (VII par):

Es también un nervio mixto cuya función es la inervación motora de la mayoría de los músculos de la cara y la sensación gustativa de los dos tercios anteriores de la lengua (no se sugiere la exploración de la función gustativa rutinaria).

Función motora: se pide al paciente que realice diferentes movimientos o gestos faciales comenzando por la frente y terminando con la boca (arrugar la frente, levantar las cejas, fruncir el ceño, simular dar un pico o intentar silbar, entre otros), con el fin de identificar asimetrías  
faNervio glosofaríngeo (IX par) y nervio vago (X par):

Se exploran juntos (inervan estructuras relacionadas funcionalmente). Debe observarse si la elevación del velo del paladar es simétrica y si la úvula se encuentra en posición central, además de evaluar si existen problemas en la fonación, lo cual puede hacerse durante la oroscopia, solicitando al paciente que diga el fonema “A” de manera prolongada; en caso de

una paresia unilateral de los nervios IX y X, se observa que uno de los pilares del paladar no se eleva, lo cual produce una desviación de la úvula hacia el lado sano. ciales que sugieran parresia o parálisis de la musculatura facial.

Nervio accesorio (XI par):

Se encarga de la inervación motora de los músculos trapecio y esternocleidomastoideo, por lo tanto, su exploración consiste en evaluar el trofismo (por inspección), tono y fuerza (pidiendo al paciente que eleve los hombros y gire la cabeza contra resistencia) de ambos músculos.

Nervio hipogloso (XII par):

Inerva la musculatura de la lengua. Su déficit bilateral podría causar alteraciones de la deglución, respiración y fonación.

## **CONCLUSION.**

Las exploraciones neurológicas es fundamental para reconocer la paresia del III par y distinguir entre P completa e incompleta. Los nervios pares craneales cumplen una función especial e importante dentro del cerebro ya que permite el desarrollo de los sentidos y el funcionamiento de ellos. La medula espinal es la vía conductora de impulsos y hacia el cerebro y también es el centro también es el centro de los movimientos reflejos. El cerebro y la medula espinal forman el S. NC. Que coordina las funciones de diversos órganos del cuerpo. La valoración neurológica es un componente clave en el cuidado del paciente neurológico, puede ayudar a detectar la presencia de enfermedades neurológicas o lesiones.

Se explora de manera sistemática la función de los pares craneales; deberá realizarse siempre en forma ordenada, bilateral y comparativa. Son 12 nervios craneales, sin embargo, de cada uno de ellos se abordarán solamente aquellos elementos que resulta más importante conocer para realizar un enfoque diagnóstico adecuado según el contexto clínico del paciente.