



**Nombre del alumno: Yoli Melina Escobedo  
Montejo**

**Nombre del profesor: Martha Patricia Marín  
López**

**Nombre del trabajo: Supernota**

**Materia: Fisiopatología II**

**Grado: 5to.**

**Grupo: C**

Frontera Comalapa, Chiapas a 14 de febrero de 2021.

## VALORACIÓN NEUROLÓGICA EN LA PRACTICA CLÍNICA

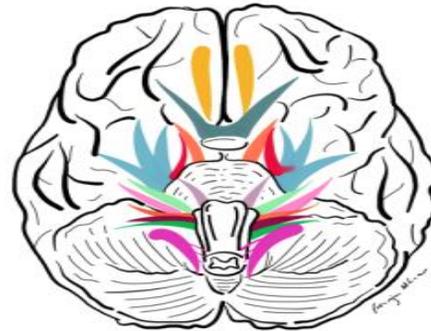
Es un componente clave en el cuidado del paciente, ayuda a detectar enfermedades neurológicas o lesiones.



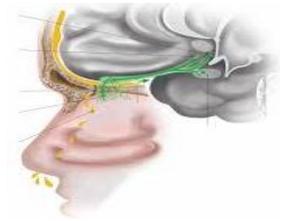
### 1. PARES CRANEALES

Son 12 pares de nervios que surgen del cerebro para distribuirse en la base del cráneo, cuello, tórax y abdomen.

- |                         |                   |
|-------------------------|-------------------|
| 1. Olfatorio            | 8. Auditivo       |
| 2. Oftálmico            | 9. Glossofaríngeo |
| 3. Motor ocular común.  | 10. Vago          |
| 4. Patético             | 11. Espinal       |
| 5. Motor ocular externo | 12. hipogloso     |
| 6. Trigémino            |                   |
| 7. Facial               |                   |

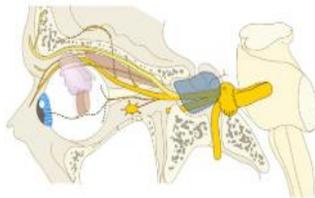


### OLFATORIO I



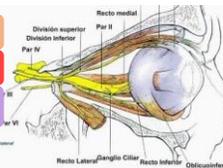
- Se tiene que comprobar que se mantienen abiertas las dos fosas nasales ocluyendo alternamente cada una y respirando por la otra.
- Pedirle al paciente que cierre los ojos, ocluir una de sus fosas y pedir que identifique un olor.
- El paciente no tiene que identificar el olor sino solo percibirlo.

### OFTÁLMICO II



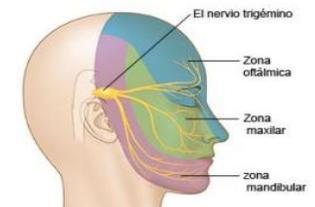
- Se utiliza una gráfica de Snellen y colocar al paciente a una distancia de 6 m.
- Se pide al paciente que cubra uno de sus ojos y que lea la línea con las letras más pequeñas que pueda, comprobar la agudeza visual y si usa gafas.
- Valorar el campo visual, que se extiende 60° en el lado nasal, 100° en el lado temporal y 135° verticalmente.
- Cada ojo debe ser valorado de manera individual.

### MOTOR OCULAR COMÚN III PATÉTICO IV MOTOR OCULAR EXTERNO V



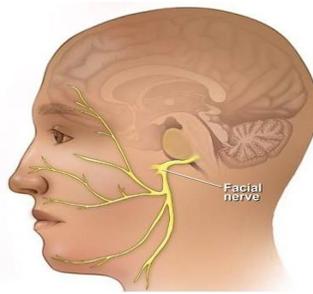
- Comparar el tamaño y forma de las pupilas.
- La reacción pupilar se valora aplicando la luz de una linterna de examen sobre cada pupila alternativamente, deben presentar constricción y también una reacción consensual en el ojo opuesto.
- Se le pide al paciente que siga el movimiento de nuestro dedo sin mover la cabeza para valorar los movimientos extraoculares.
- Por ultimo hay que comprobar la normalidad de los movimientos conjugados.

### TRIGÉMINO VI



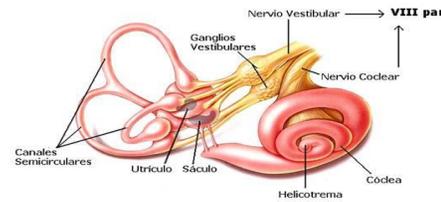
- Para determinar la fuerza de contracción muscular, pida al paciente que apriete los dientes y lleve a cabo la palpación de los músculos temporales y maseteros.
- Para valorar la función sensitiva solicite al paciente que cierre los ojos y el paciente debe indicar cuando sienta el roce de algodón sobre diversas partes de la cara.
- Pida al paciente que mire hacia arriba y a lo lejos, roce ligeramente su cornea con una torunda de algodón para valorar el reflejo corneal, la reacción normal es el parpadeo.

## FACIAL VII



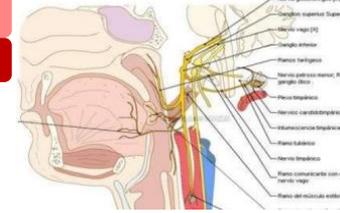
- la valoración del nervio facial se realiza pidiendo al paciente que levante ambas cejas, frunza el ceño, cierre los ojos fuertemente, muestre sus dientes superiores e inferiores, sonría e hinche las mejillas.
- Se debe descartar la presencia de asimetría, debilidad o movimientos anómalos.

## AUDITIVO VIII



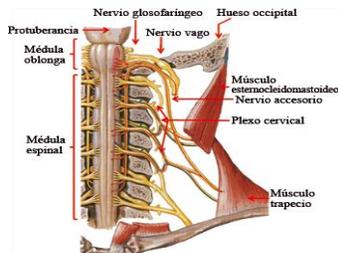
- Solicitar al paciente que tape uno de sus oídos, colocarse a una distancia de 60-120 cm y pedirle que nos mire a los ojos, a continuación se debe susurrar suavemente palabras en el oído no ocluido del paciente, él debe percibir el sonido.
- Se debe valorar un oído a la vez.

## GLOsofaríngeo IX VAGO X



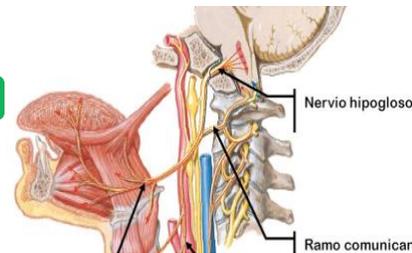
- Escuchar la voz del paciente e identificar si es ronca o tiene sonido nasal.
- Pedirle que diga ah o que bostece con el objetivo de observar el movimiento del paladar blando y la faringe.
- Se debe valorar su reflejo nauseoso utilizando la punta de un aplicador largo de algodón para estimular la parte posterior de la faringe a cada lado.
- Para valorar la deglución se solicita al paciente que beba agua para observar una posible disfagia.

## ESPINAL XI



- Solicitar al paciente que se quite la camisa para valorar los músculos de la espalda y descartar la presencia de atrofia o fasciculaciones.
- A continuación se colocaran las manos sobre los hombros del paciente y pedirle que levante los hombros en dirección contraria a la fuerza que ejercen nuestras manos.
- Por último colocar nuestra mano en la mejilla del paciente y pedirle que gire la cabeza en dirección opuesta a la fuerza ejercida, para valorar el músculo esternocleidomastoideo.

## HIPOGLOSO XII



- Pedirle al paciente que saque la lengua y realizar un examen para descartar desviación lateral, atrofia y fasciculaciones.
- A continuación solicitar que mueva su lengua a ambos lados para observar la simetría de los movimientos.