

universidad del sureste
Semiologia
Doc. Miguel Basilio Robledo
cuadro sinóptico
Ana Luisa Ortiz Rodríguez.



ANAMNESIS.

Temblores o movimientos involuntarios.
Perdida transitoria del conocimiento.

EXPLORACION.

Estado mental, habla y lenguaje. Nervios craneales.

ESTADO MENTAL.

Nivel de alerta.

Cefalea.

Mareos y vertigo.

Crisis convulsivas.

Sistema motor.

Sistema sensitivo.

Reflejos.

Idoneidad de la respuesta. Orientación en el tiempo y espacio.



•

• •

• •

• •

PARES CRANEALES.

Vista: Campos visuales y exploración de fondo de ojo. Reflejo luminoso fotomotor papilar.

SISTEMA MOTOR.

Abducción de los hombros. Extensión del codo y muñeca.

MARCHA.

Habitual.

Movimientos oculares.

Audición.

Fuerza facial.

Abducción de los dedos.

Flexión de la cadera y rodilla.

Dorsiflexión del tobillo.

Caminar sobre talones y puntas.



REFLEJOS.

Estiramiento muscular.

Bicipital, Rotulineo.

Calcáneo.

Respuestas plantares.

PARES CRANEALES.

Olfatorio.

Comprimir la nariz contraria a explorar.

> Indicar que inhale el paciente.

Utilizar condimentos.

OPTICO.

Agudeza visual.



MOTOR OCULAR COMUN Y OPTICO.

MOTOR OCULAR COMUN, TROCLEAR Y ABDUCEN.

TRIGEMINO.

Motor.

Tamaño de pupilas.

Forma de las pupilas.

Anisocoria.

Explorar motilidad extraocular en seis direcciones cardinales.

Investigar nigstagmo.

Investigar la ptosis.

Músculos temporal y masetero. Apretar los dientes y observar la fuerza de contracción.



ACUSTICO Y VESTIBULAR.

Observar asimetrias.

TRIGEMINO.

FACIAL.

Sensitivo.

Reflejo corneal.

Utilizar una torunda.

Levante las dos cejas, frunza, cierre ambos ojos con fuerza.

Enseñe los dientes superiores e inferiores.

Sonría. Infle las mejillas.

Utilizar prueba del susurro. Prueba de Rinne y Weber.



• •

• •

• •

GLOSOFARINGEO Y VAGO.

HIPOGLOSO.

ACCESORIO.

Voz del paciente- ronco o calidad nasal.

Deglución.

Bostezo y observa movimientos del paladar blando y faringe.

Articulación de las palabras.

Sacar la lengua.

Encoger ambos hombros, levantándolos y haciendo fuerza contra las manos.





• •

SISTEMA MOTOR.

SISTEMA MOTOR.

COORDINACION MIEMBROS SUPERIORES.

Postura, movimientos involuntarios.

Masa muscular, tono muscular.

Fuerza muscular.

Movimientos alternantes rápidos.

Movimientos de un punto a otro, marcha y movimientos corporales relacionados.

Colocación en posiciones especificas.

Movimientos alternados rapidos.

• •

SISTEMA NERVIOSO



• •

COORDINACION
MIEMBROS SUPERIORES E
INFERIORES.

MARCHA.

POSTURA.

Prueba de Romberg.

Movimiento de un punto a otro.

Movimiento del dedo índicenariz. Talón y rodilla.

Fuerza muscular.

En tándem. Saltar sobre cada pie.

Ejecute una ligera flexión con la rodilla.

Levantarse de una silla.

Pies juntos, ojos abiertos, posterior cerrar. 30- 60 segundos.





POSTURA.

Prueba de desviación pronadora.

SISTEMA SENSITIVO.

EXPLORACION.

Mantener postura de 20-30 segundos.

Miembros superiores extendidos hacia delante.

Palmas hacia arriba y ojos cerrados.

Dolor y temperatura.

Postura y vibración.

Tacto ligero.

Presta atención a las zonas donde aparezca síntomas de entumecimiento o dolor.

> Observe anomalías motoras. Alteraciones tróficas.

Sudor excesivo, atrofia de la piel o ulceración cutánea.







Ambos hombros C4.

PATRON DE EXPLORACION.

Dermatomas.

PATRON DE EXPLORACION.

Dermatomas.

PATRON DE EXPLORACION.

Dermatomas.

Caras internas y externas de antebrazo C6 y T1.

Pulgares y dedos meñiques C6 y C8.

Caras anteriores de ambos muslos L2.

Caras medial y lateral de ambas pantorrillas L4 Y L5.

Primeros dedos de los pies S1.

Cara medial de cada nalga \$3.





PATRON DE EXPLORACION.

Dermatomas.

Sensibilidad iniciar por los dedos de pies y manos, esto denotara la sensibilidad en las demás partes del cuerpo.

SENSIBILIDAD

SENSIBILIDAD

Dolor. Utilizar un alfiler.

Temperatura. Agua fria o caliente.

Tacto superficial. Algodón fino, deslizarlo sobre la piel.

> Vibración. Diapasón.

Propiocepción.





SENSIBILIDAD DISCRIMINATORIA.

SENSIBILIDAD DISCRIMINATORIA.

REFLEJO BICIPITAL.

Estereognosia. Identificar un objeto con el tacto.

Grafestesia. Identificación de números.

Discriminación entre dos puntos.

Localización del estimulo.

Extinción dos áreas del cuerpo al mismo tiempo.

Flexionar de forma parcial el codo, con la palma de la mano hacia abajo. apoya tu dedo pulgar o índice sobre el tendón bicipital.

•••••

SISTEMA NERVIOSO



••••

REFLEJO TRICIPITAL.

REFLEJO BRAQUIRADIAL.

REFLEJO ROTULIANO.

Flexiona el codo, con la palma dirigida hacia el cuerpo, y tira de él ligeramente hacia el tórax.

Golpea el tendón tricipital por encima del codo.

El paciente debe tener la mano apoyada sobre el abdomen o el regazo con el antebrazo pronado de forma parcial.

Golpea el radio con el extremo plano del martillo de reflejos, a unos 2.5-5 cm de la muñeca.

El paciente puede estar sentado o recostado, siempre que flexione la rodilla.

Percute con rapidez el tendón rotuliano, justo por debajo de la rótula.





•••

REFLEJO CALCÁNEO O AQUÍLEO.

CLONO.

REFLEJOS ABDOMINALES.

Si el paciente está sentado, dorsiflexiona su pie por el tobillo y trata de que se relaje.

Golpea el tendón calcáneo. Vigila y palpa la flexión plantar del tobillo.

Sostén la rodilla en una posición de flexión parcial.

Explora y palpa las oscilaciones rítmicas entre la dorsiflexión y la flexión plantar.

Explora golpeando con suavidad, pero de manera enérgica, en cada lado del abdomen por encima y por debajo del ombligo.

Observa la contracción de los músculos abdominales y la desviación del ombligo hacia el estímulo.

•••••

SISTEMA NERVIOSO



SIGNO DE BRUDZINSKI.

RESPUESTA PLANTAR O SIGNO DE BABINSKI.

REFLEJO ANAL.

Con una llave o el extremo de un hisopo de algodón, recorre la cara lateral de la planta desde el talón hasta el arco anterior del pie.

Observa el movimiento de los dedos del pie, de manera habitual, la flexión plantar.

Utilizando un objeto romo, roza ligeramente el ano en ambos lados.

La detección de la contracción refleja se facilita colocando un dedo enguantado durante la prueba.

Cuando flexiones el cuello del paciente, observa la reacción de las caderas y de las rodillas a esta maniobra.

.De forma habitual deben permanecer relajadas y sin moverse.

•••••

SISTEMA NERVIOSO



SIGNO DE KERNIG.

ESCÁPULA ALADA.

EXPLORACIÓN COMPLEMENTARIA. Flexiona el miembro inferior del paciente por la cadera y la rodilla, y luego endereza la rodilla.

Cierta molestia detrás de la rodilla durante la extensión completa es normal, pero no debe causar dolor.

Cuando los músculos del hombro estén debilitados o atróficos.

Pide al paciente que extienda los dos brazos y los apoye contra tu mano o contra la pared.

evalúa la simetría facial y las asimetrías en las funciones motora, sensitiva y refleja. Busca signos meníngeos, si está indicado.

BIBLIOGRAFIA

Szilagyi, P. G., & Bickley, L. S. (2017). Bates. Guía de Exploración Física e Historia Clínica (R. M. Hoffman, Ed.). Lippincott Williams & Wilkins.