



UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS COMITÁN  
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

PSICOLOGÍA MÉDICA

ALUMNO:  
SHAYLIN BRAVO SOLIS

CATEDRÁTICO:  
DRA. DULCE MELISSA MEZA LÓPEZ

INFOGRAFIA "12 PARES CRANEALES"

LICENCIATURA:  
MEDICINA HUMANA

1ER. SEMESTRE GRUPO: "C"

FECHA Y LUGAR:  
7 SEPTIEMBRE DEL AÑO 2025, COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS

# Pares craneales y Exploración



## I OLFATORIO

### FUNCIÓN: SENTIDO DEL OLORATO

SE EXAMINA PIDIÉNDOLE A PACIENTE QUE IDENTIFIQUE SUSTANCIAS CON OLOR, MUY ESPECÍFICAS COMO JABÓN, CAFE Y UN DIENTE DE AJO COLOCADOS BAJO LA NARIZ, CADA FOSA NASAL SE EXAMINA SEPARADAMENTE. EL PACIENTE DEBE IDENTIFICAR EL OLOR EN CADA LADO.

### NERVIO OLFACTORIO



### CLÍNICA

- ANOSMIA: PÉRDIDA DEL SENTIDO DEL OLORATO.
- HIPOSMIA: DISMINUCIÓN DEL OLORATO.
- CACOSMIA: PERCEPCIÓN IMAGINARIA DE OLOR DESAGRADABLE.
- PAROSMIA: PERCEPCIÓN DISTORSIONADA DE UN OLOR EN PRESENCEIAL DE EL MISMO.

### PATOLOGÍA

LA ANOSMIA ADQUERIDA ES COMÚN Y GENERALMENTE BENIGENA ENTRE LAS CAUSAS MÁS COMUNES SE ENCUENTRAN LAS INFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO Y LA PÉRDIDA RELACIONADA CON LA EDAD.

## II ÓPTICO

### FUNCIÓN: SENTIDO DE LA VISTA

EXAMINA PIDIÉNDOLE AL PACIENTE QUE LEA UN PANEL VISUAL PARA EXPRESAR LA VISION PERIFÉRICA. LUEGO SE LE PIDE AL PACIENTE QUE MIRE HACIA DELANTE MIENTRAS EL MÉDICO MUEVE GRADUALMENTE DESDE ARRIBA HACIA ABAJO EL CAMPO VISUAL DE LA PERSONA DESDE ARRIBA, ABAJO, LA IZQUIERDA Y LA DERECHA.



### CLÍNICA

- DIPOLOPIA: ES LA APARIACIÓN DE VISION DOBLE. - ESTRABISMO: PÉRDIDA DE LA ALINEACIÓN DE LOS OJOS. SI EL PACIENTE NO REFIERE DIPOLOPIA, SE DEBE A UN DEFECTO CONGÉNITO.

### PATOLOGÍA

- LESIÓN DEL NERVIO TROCLEAR: EL OJO DEL LADO AFECTADO QUEDA MUY ALTO QUE EL CONTRALATERAL. EL PACIENTE NO TIENE CAPACIDAD PARA MIRAR A INFOMEDIAL (CUANDO BAJA LA ESCALERA).

## III OCULO-MOTOR

### FUNCIÓN: MOVIMIENTO DE LOS OJOS Y PÁRPADO

LA CAPACIDAD PARA MOVER CADA OJO HACIA ARRIBA, HACIA ABAJO Y HACIA DENTRO SE EXPLORA PIDIÉNDOLE A LA PERSONA QUE SIGA UN OBJETO MOVIDO POR EL EXAMINADOR.



### CLÍNICA

- DIPLOPIA: ES LA APARIACIÓN DE VISION DOBLE. - ESTRABISMO: PÉRDIDA DE LA ALINEACIÓN DE LOS OJOS. SI EL PACIENTE NO REFIERE DIPOLOPIA, SE DEBE A UN DEFECTO CONGÉNITO.

### PATOLOGÍA

- LESIÓN DEL NERVIO TROCLEAR: EL OJO DEL LADO AFECTADO QUEDA MUY ALTO QUE EL CONTRALATERAL. EL PACIENTE NO TIENE CAPACIDAD PARA MIRAR A INFOMEDIAL (CUANDO BAJA LA ESCALERA).

## IV TROCLEAR/ PATÉTICO

### FUNCIÓN: MOVIMIENTO DE LOS OJOS

LA CAPACIDAD DE MOVER CADA OJO HACIA ABAJO Y HACIA DENTRO SE COMPROBABA PIDIENDOLE A LA PERSONA EXAMINADORA SIGA EL MOVIMIENTO DE UN OBJETO MANIPULADO POR EL EXAMINADOR.



### CLÍNICA

- AFECTACIÓN PERIFÉRICA: TOPOGRAFÍA CONCÉNTRICA SEMEJANTE A BULBOS DE CEBOLLA.
- NEURALGIA DEL TRIGÉMINO: DOLOR "ELÉCTRICO" EN TERRITORIO SENSITIVO DE ALGUNA RAMA.

### PATOLOGÍA

- LOS TUMORES BASALES GENERAN PÉRDIDA DE SENSIBILIDAD EN TERRITORIO DE RAMA MANDIBULAR. - LESIÓN DEL NERVIO TRONCO ENCEFÁLICO GENERA PÉRDIDA DE SENSIBILIDAD DISOCIADE

## V TRIGÉMINO

### FUNCIÓN: SENSIBILIDAD DE LA CARA, GUSTO Y MASTICACIÓN

SE EXAMINA PIDIÉNDOLE A LA PERSONA QUE SONRIERA, SE EXAMINA UTILIZANDO UN ALfiler Y UN PEDAZO DE ALGODÓN. EL REFLEJO DE PÁRPADO SE EXPLORA TOCANDO LA CORNEA DEL OJO CON UN PEDAZO DE ALGODÓN. MASTICACIÓN: SE EXAMINAN SOLICITANDO A LA PERSONA QUE APRIETE LOS DIENTES Y ABRA LA MANDIBULA CONTRA RESISTENCIA.



### CLÍNICA

- AFECTACIÓN PERIFÉRICA: TOPOGRAFÍA CONCÉNTRICA SEMEJANTE A BULBOS DE CEBOLLA.
- NEURALGIA DEL TRIGÉMINO: DOLOR "ELÉCTRICO" EN TERRITORIO SENSITIVO DE ALGUNA RAMA.

### PATOLOGÍA

- LOS TUMORES BASALES GENERAN PÉRDIDA DE SENSIBILIDAD EN TERRITORIO DE RAMA MANDIBULAR. - LESIÓN DEL NERVIO TRONCO ENCEFÁLICO GENERA PÉRDIDA DE SENSIBILIDAD DISOCIADE

## VII FACIAL

### FUNCIÓN: EXPRESIONES FACIALES Y GUSTO

SE EXAMINA PIDIÉNDOLE A LA PERSONA QUE SONRIERA, QUE ABRA LA BOCA Y MUESTRE LOS DIENTES Y QUE CIERRE LOS OJOS APRETÁNDOLOS. PARA EXAMINAR EL GUSTO EN EL SENTIDO DEL GUSTO SE UTILIZAN SUSTANCIAS DULCES, ACIDAS (ZUMO DE LIMÓN), SALADAS Y AMARGAS.



### CLÍNICA

- PARALÍSIS FACIAL CENTRAL, PARALÍSIS FACIAL PERIFÉRICA, AFECTA 1/3 FACIAL SUPERIOR, LAGOFALMOS SIGNO DE BELL, DOLOR DE CINTILLA DE SENO NASOGENEO DEL LADO AFECTADO, DESVIACIÓN COMISURA BUCAL HACIA LADO SANO.

### PATOLOGÍA

- LESIÓN PRIMERA MOTONEURONA NO AFECTAN LA FRENTA DEBIDO A QUE ESTÁ RECIBIENDO FIBRAS NERVIOSAS IPSI Y CONTRALATERAL. - LESIÓN SEGUNDA MOTONEURONA AFECTA TODOS LOS MÚSCULOS, INCLUYENDO FRONTALES Y ORBICULARES PORQUE LA LESIÓN ES EN LA ÚLTIMA ENTRADA AL MÚSCULO.

## IX GLOSOFA-RÍNGEO

### FUNCIÓN: GUSTOS Y DEGLUSIÓN

SE PIDE A LA PERSONA QUE TRAGUE. SE LE PIDE QUE DIGA "A" PROLONGANDO EL SONIDO. SE EXAMINA EL MOVIMIENTO DEL PALADAR Y LA UVULA QUE CUELGA EN LA PARTE POSTERIOR DE LA GARGANTA. PUEDE TOCARSE LA PARTE POSTERIOR DE LA GARGANTA CON UN DEDO. SE PIDE AL PACIENTE DESDEÑAR EL REFLEJO FARÍNGEO EN LA MAYORÍA DEL PACIENTE.



### CLÍNICA

- DESVIACIÓN DEL PALADAR BLANDO.
- DESVIACIÓN DE LA UVULA HACIA EL LADO SANO.
- PARALÍSIS DE LOS PLIEGUES VOCALES.
- DISFONIA.
- DISARTRIA.
- VOZ BITONAL O NASAL

### PATOLOGÍA

NEUROGLAcoma DEL GLOSOFARINGEO SE CARACTERIZA POR UN DOLOR LANZANTE Y PAROXÍSTICO A NIVEL DEL ÁREA AMIGDALINA, CON IRRADIACIÓN HACIA LA CARA LATERAL DEL CUELLO Y OÍDO. POR LO GENERAL, EL DOLOR SE DESENCadena CON LA DEGLUCIÓN.

## XI ESPINAL/ ACCESORIO

### FUNCIÓN: MOVIMIENTOS DEL CUELLO Y DE LOS HOMBROS

SE LE PIDE A LA PERSONA QUE GIRE LA CABEZA Y ENOJA LOS HOMBROS CONTRA UNA RESISTENCIA EXERCIDA POR EL EXAMINADOR.



### CLÍNICA

- ANOSMIA: PÉRDIDA DEL SENTIDO DEL OLORATO.
- HIPOSMIA: DISMINUCIÓN DEL OLORATO.
- CACOSMIA: PERCEPCIÓN IMAGINARIA DE OLOR DESAGRADABLE.
- PAROSMIA: PERCEPCIÓN DISTORSIONADA DE UN OLOR EN PRESENCEIAL DE EL MISMO.

### PATOLOGÍA

LA ANOSMIA ADQUERIDA ES COMÚN Y GENERALMENTE BENIGENA ENTRE LAS CAUSAS MÁS COMUNES SE ENCUENTRAN LAS INFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO Y LA PÉRDIDA RELACIONADA CON LA EDAD.

## XII HIPOGLOSO

### FUNCIÓN: MOVIMIENTO DE LA LENGUA

SE EXAMINA PIDIÉNDOLE A PACIENTE QUE IDENTIFIQUE SUSTANCIAS CON OLORES MUY ESPECÍFICOS (COMO JABÓN, CAFE Y UN DIENTE DE AJO) COLOCADOS BAJO LA NARIZ, CADA FOSA NASAL SE EXAMINA SEPARADAMENTE. EL PACIENTE DEBE IDENTIFICAR EL OLOR EN CADA LADO.



## BOBLIOGRAFÍA

BUSTOS, T., COLOMA PEDRAZA, J. B., & ESPINOZA TILLERIA, M. J. (S.F.). MANUAL DE EXAMEN NEUROLÓGICO. UNIVERSIDAD FINIS TERAE, ESCUELA DE MEDICINA.

MSD MANUALS. (S.F.). EXPLORACIÓN DE LOS PARES CRANEALES. MSD MANUAL VERSIÓN PARA PÚBLICO GENERAL.  
<https://www.msmanuals.com/es/hogar/multimedia/table/exploracion%c3%b3n-de-los-pares-craneales>