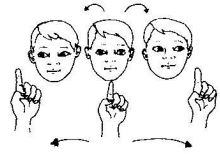


Muchas veces, estas pruebas *no son necesarias*, pero podrían serle útiles cuando no esté seguro si un niño tiene *dañado el cerebro*. Para otras señas de daño cerebral, vea el Capítulo 9 sobre parálisis cerebral. En las páginas 447 y 454 puede encontrar pruebas de la vista y del oído.

Movimiento de los ojos

- ___ Los ojos 'brincan', tiemblan o se voltean hacia arriba de repente y repetidamente (daño cerebral, posible epilepsia— pág 233).
- ___ Un ojo ve en otra dirección o no se mueve igual que el otro (posible daño cerebral).

Mueva el dedo o un juguete en frente de los ojos del niño, de lado a lado y de arriba a abajo.



- ___ Los ojos siguen bien el dedo (normal).
- ___ Los ojos siguen el dedo dando brincos (posible daño cerebral).

Coordinación entre ojos y manos

- ___ Mueve el dedo desde la nariz hasta un objeto y de regreso casi sin errar—con los ojos abiertos y cerrados (normal).
- ___ Falla, o le es difícil, aun con los ojos abiertos (poca coordinación, poco equilibrio o pérdida del sentido de posición).
- ___ Le es mucho más difícil con los ojos cerrados (pérdida del sentido de posición).




Movimientos del cuerpo

- ___ *Torpeza o dificultad para controlar movimientos.
- ___ *Movimientos repentinos, rítmicos o involuntarios.
- ___ *Partes del cuerpo se tuercen o se mueven en forma extraña cuando el niño trata de moverse, estirarse, caminar, hablar o hacer ciertas cosas.

(Todas estas cosas pueden ser señas de daño cerebral; vea el Capítulo 9.)

Detalles de cualquiera de estas dificultades: _____



Ataques de diferentes tipos (Vea el Capítulo 29.)

- ___ pérdida repentina del sentido con movimientos extraños
- ___ períodos cortos de posiciones o movimientos extraños
- ___ miradas vacías ___ojos que aletean o 'brincan'

Retraso del desarrollo: ¿Es el niño incapaz de hacer muchas cosas que otros niños de su edad ya hacen? ¿Qué no puede hacer? (Vea el Capítulo 34.)


___ controlar la cabeza	___ mamar
___ usar las manos	___ comer
___ rodar	___ jugar
___ arrastrarse y gatear	___ hablar o comunicarse
___ sentarse	___ comportarse
___ pararse y caminar	___ asearse y cuidarse

Equilibrio

Teniendo al niño sentado o parado, empújelo suavemente para que pierda el equilibrio.

- ___ EL NIÑO NI SIQUIERA TRATA DE SOSTENERSE (poco equilibrio—en un niño mayor de un año esto es seña de daño cerebral).
- ___ EL NIÑO TRATA DE NO CAERSE extendiendo las manos (equilibrio regular).
- ___ EL NIÑO NO SE CAE, porque corrige la posición de su cuerpo (buen equilibrio).


BUENO POCO BUENO POCO



Prueba de equilibrio para un niño mayor y más estable


Pídale al niño que se pare con los pies juntos.

- ___ Le es muy difícil sostenerse en equilibrio con los ojos abiertos—posible daño cerebral (o problema de músculos y coyunturas).
- ___ Le es mucho más difícil con los ojos cerrados (probablemente daño del sistema nervioso).



Reflejos de los tendones—de las rodillas y otras partes


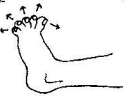
La pierna debe estar relajada y un poco doblada. Dele un golpecito al tendón justo abajo de la rótula (*choquezuela*) de la rodilla.

NORMAL	REDUCIDO	DEMASIADO ACTIVO	CONTINUO
			
La rodilla brinca un poco	La pierna se mueve <i>muy poquito</i> o nada.	Un golpecito suave causa <i>un gran salto</i> .	Con un golpecito la pierna salta muchas veces.
	Típico de la polio, la <i>distrofia muscular</i> y otras parálisis flácidas (aguadas).	Típico de la espasticidad en casos de daño de la médula espinal, parálisis cerebral y otros daños cerebrales.	Sucede con daño de la médula y ciertos casos de parálisis cerebral.
	También dele golpecitos a otros tendones cercanos a una coyuntura.		

Reflejo del dedo gordo

Con un objeto un poco puntiagudo (como un bolígrafo) frote la planta del pie hacia el dedo gordo.

NORMAL ANORMAL (si mayor de 2 años)

dedos hacia abajo dedos hacia arriba y separados

Esto es una seña de daño en la médula o el cerebro (seña de Babinski). Puede ocurrir en niños normales menores de 2 años.