

**Influencia del bajo peso al nacer en el crecimiento y desarrollo.
Influence of low birth weight on growth and development.**

Ohilda Montero Rosales (1), Ana Lourdes García García (2), Bernardo Sánchez Pérez (3)

RESUMEN

Se realizó un estudio con niños bajo de peso en el período de enero de 1992 a diciembre de 1994. Se estudiaron 245 niños bajo peso del Municipio Ciego de Avila, se seleccionaron los niños sin otra alteración al nacer. Se analizó la influencia de éste en su desarrollo psicomotor. La curva de peso fue en ascenso con la edad, alcanzándose el peso adecuado al año de edad, las áreas de conducta social, lenguaje, coordinación y motoras no fueron afectadas por el peso. En el estudio predominó el sexo femenino con el 56.4 %. Persisten elementos asociados como fueron madres adolescentes en el 12%, no lactancia materna en el 60%, episodios de diarreas en el 15.5 % y episodios de infecciones respiratorias altas en el 14.8 %. El conocimiento de estimulación temprana fue de 43.6%.

Palabras clave: DESARROLLO, CRECIMIENTO, NUTRICION.

1: Especialista de 1er Grado en Pediatría. Instructor de Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.

2: Especialista de 1er Grado en Pediatría.

3: Especialista de 1er Grado en Pediatría y Administración de Salud.

INTRODUCCION

Se entiende por crecimiento y desarrollo al conjunto de cambios somáticos y funcionales que se producen en el ser humano desde su concepción hasta la adultez.(1)

Este proceso biológico que en los hombres comparte con todos los seres vivos, presenta la particularidad de requerir un lapso más prolongado para madurar durante su niñez, infancia adolescencia, Es como si la naturaleza reconociendo la lenta evolución del sistema nervioso central humano, cooperara concediéndole un período prolongado para su entrenamiento y educación.

El concepto de crecimiento y desarrollo implica una visión evolutiva y prospectiva del ser humano y es una característica diferencial en la asistencia del niño.

El crecimiento y desarrollo con el resultado de la interacción de factores genéticos aportados por la herencia y las condiciones del medio ambiente en que vive el individuo (2). Si las condiciones del medio ambiente en que vivimos son favorables el potencial genético podrá expresarse en forma completa.

El crecimiento y desarrollo del niño constituyen además excelentes indicadores de salud, podemos así ver como ante una variación positiva de salud y nutrición mejoran los parámetros de crecimiento físico de los niños.

Existen múltiples factores que regulan e influyen en el crecimiento y desarrollo del niño, entre estos tenemos los factores nutricionales, los factores socioeconómicos, los factores emocionales, los factores genéticos y los factores neuroendocrinos, todos de una forma u otra regulan este desarrollo.

Existen también los factores de riesgo que pueden alterar el curso de este desarrollo, entre estos tenemos el bajo peso al nacer, por todo esto nos propusimos evaluar si en el bajo peso al nacer influyen de alguna forma en el crecimiento y desarrollo de un grupo de niños nacidos en el Hospital "Antonio Luaces Iraola" entre 1992 y 1994.

METODO

Se realizó la investigación con los niños nacidos en el Municipio Ciego de Avila, a partir de enero de 1992 a diciembre de 1994, con menos de 2500 g. En esos tres años nacieron un total de 383 bajos de peso de los cuales se tomaron para el estudio 245 que no presentaron alteraciones en su nacimiento, no asfixia, cianosis no necesitaron maniobras de resucitación. Se les aplicó modelo encuesta confeccionada al efecto a las HC de los niños y en visita efectuada a sus hogares,

evaluándose su crecimiento y desarrollo en las edades siguientes: 3 meses, 6 meses, 8 meses, 12 meses y 18 meses, igualmente se pasaron, tallaron, evaluándose su estado nutricional.

La información se recoge en forma manual, los resultados se presentan en forma de tablas, aplicándose porcentajes.

En la Tabla 1 podemos observar la situación de los niños bajo peso estudiados. De los 254 niños, el 51.4% son femeninos y el

48.6% masculinos; por edad, los de 19 años 24 meses representan el 22.0 %, los de 13-18 meses el 24.5 % con cifras similares los de 7 a 9 meses y los de 10 a 12 meses con la menor frecuencia hasta el momento de 3 meses en solo el 7.3 %.

En la Tabla 2 Por peso predominan los de 2001 a 2499 con el 69.4% siguiéndole los de 1501 a 2000 con el 28.6 % y con menos de 1500 g un niño para el 2 %.

Igual distribución reportan un trabajo realizado en el Hospital "González Coro.(4)

En la Tabla 3 apreciamos que a los 6 meses de edad el 25.5 % de los niños tenían un desarrollo de peso normal, esto se fue incrementando en las distintas edades, igualmente el peso con desarrollo lento y anormal fueron decreciendo, lo que nos demuestra que, aunque lento se puede lograr el peso adecuado con un cuidado esmerado y que con un aporte de nutrientes adecuado alcanzan su peso normal.

La Tabla 4 nos ofrece lo alcanzado en diversas edades en la esfera del desarrollo social, como se observa, prácticamente todos los niños tienen un adecuado desarrollo, la sonrisa social fue alcanzada por el 82.7 % a los 3 meses y ya a los 6 meses la tenían todos los niños, igualmente ya el 83.6 % extrañaba cosas y caras no familiares a los 6 meses y el 100 % a los 9 meses.

El 100 % escuchaba selectivamente a los 12 meses, considerado como normal, igualmente el 100 % ya a esa edad disfrutaba con la compañía de mayores.

Igualmente, los niños mayores ya colaboran con tareas simples y realizan juegos paralelos. Lo anterior nos demuestra que el bajo peso por solo no afecta esta esfera del desarrollo del niño.

La Tabla 5 ofrece lo alcanzado en el área del lenguaje. El balbuceo fue totalmente alcanzado a los 6 meses, reír por placer fue alcanzado paulatinamente hasta los 9 meses el 100 %.

Gesticulación o vocalización fue alcanzada a los 12 meses, a los 18 meses ya reacciona ante una orden y a los 24 meses ya dicen 6 palabras y construyen frases cortas.

Todo lo anterior nos muestra no afectación del lenguaje en niños bajo de peso.

El área de coordinación se ofrece en la Tabla 6 donde a los 3 meses buscaban con la vista el 87.7 % y a 6 meses el 100 %. Toman los objetos con las manos y el 100 %. Toman los objetos con las manos y el 100 % a los 9 meses y el 100 % a los 9 meses. Presión pulgar-meñique fue alcanzada a los 12 meses por 100 %.

El resto de las tareas garabatear, tomar 3 objetos a la vez manejar objetos pequeños fueron alcanzados en tiempo.

El área motora se valora en la Tabla 7 donde mantener la cabeza erguida se alcanzó a los 3 meses en el 100 %, mantenerse sentado a los 9 meses el 100 %, se mantiene erguido a los 9 meses el 92.8 % y a los 12 meses el 100 %, camina solo al año el 86.4 % a los 18 meses el 100 %. El resto de las habilidades como caminar bien y subir escaleras fue alcanzado en el tiempo adecuado. No existiendo tampoco dificultades de desarrollo en el área motora.

En la Tabla 8 como apreciamos en estos niños persiste un grupo de factores negativos el 60 % no recibe lactancia materna, el 15.5% presentó episodio de diarreas, el 14.8 % algún episodio de IRA y el 12 % son hijos de madres adolescentes.(5,6)

En la Tabla 9 vemos algunos de los conocimientos que deben conocer los padres, el 43.6 % conoce la estimulación temprana, la ablactación correcta es conocida solo por el 66.4 %, asisten a puericultura el 100 % y el 74.5 % conoce como debe evitar las enfermedades infecciosas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Cusminski M, Lejarra H, Martell M, Fescina R. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. Washington: OPS, 1986: 65-168.

Brabe S, Liva M. Estimulación temprana. 2da ed. Santiago de Chile: UNICEF, 1989:66.

Cabrera Hernández A, Gay Rodríguez J, Mateo de Acosta G, Chi Betancourt N, Mosquera Fernández M, PadróHerrera M. y cols. Lactancia materna. Washington: OPS, 1987.

Porrata Maury C, Hernández Triana M, Arguelles Vásquez J M, Proenza Gonzalez M. Recomendaciones nutricionales para la población cubana. Resumen. Rev Cub Aliment Nutr 1992; 6(2):132-41.

Amador García M. Alimentar al bebé, pero hacerlo bien. Rev. Cubana Nutr 1990;4(2):166-68.6. Taller Nacional sobre la alimentación del niño menor de o. Ciudad de la Habana: Departamento Nacional Materno-Infantil y de Higiene de los alimentos y nutrición, 1991.

La Pine T R, Jackson C, Bennet F C. Outcome of infants weight than 800 g at birth: 15 year's Pediatrics 1995; 96(3): 479-83.

Lugones Botell M, Córdova Armengol M, Quintana River análisis del bajo peso en la atención primaria. Rev.Cubana Med. GenIntegral 1995; 11(4):332-36.

Prado Olivares L, Ramirez Rosales M A, Vaillant Suárez G. Bajo peso al nacer enfoque clínico epidemiológico y social. Rev. Cubana Med Gen Integral 1996; 12(3): 242-45.

Lastre Sánchez G. et al. Estudio longitudinal del crecimiento durante el primer año de vida en el Nacido de bajo peso. Etapa Hospitalaria. Arch Pediatr 39(4): 335-342 julio-agosto 1988.

ANEXOS

TABLA 1: Distribución por sexo y edad de niños bajos de peso. Municipio Ciego de Ávila.

Grupo de Edad	Sexo				Total
	Femenino		Masculino		
	No	%	No	%	
0-3 meses	7	28.0	11	4.5	18
4-6 meses	16	6.5	13	5.3	29
7-9 meses	20	8.1	16	6.5	36
10-12 meses	17	6.9	31	12.6	48
13-18 meses	38	15.5	22	9.0	60
19-24 meses	28	11.4	26	10.6	54
Total	126	51.4	119	48.6	245

Fuente: Encuesta

TABLA 2: Distribución por peso al nacer. Niños estudiados en el Municipio Ciego de Ávila.

Peso en g	Cantidad	%
-1500	5	2.0
1501-2000	70	28.6
2001-2499	170	69.4
Total	245	100.0

Fuente: H.C.

TABLA 3 Curva de peso y talla alcanzados en edades seleccionadas. Bajo peso Municipio Ciego de Ávila

Características del peso y talla	Edad en Meses											
	3	%	6	%	9	%	12	%	18	%	24	%
Normal	56	22.7	58	25.5	54	27.3	103	63.5	93	81.5	49	90.7
Lento	107	43.6	97	42.7	97	49.1	44	27.2	15	13.6	2	3.7
Anormal	82	33.7	72	27.3	26	23.6	15	9.1	6	5.5	3	5.6

Fuente: Encuesta

TABLA 4: Desarrollo alcanzado área social.

Desarrollo alcanzado	Edad en alcanzarla Meses											
	3	%	6	%	9	%	12	%	18	%	24	%
Sonrisa social	206	82.7	245	100	-	-	-	-	-	-	-	-
Extraña cara y cosas no familiares	36	14.5	205	83.6	198	100	-	-	-	-	-	-
Escucha selectivamente	-	-	-	-	-	-	36	10.4	162	100	-	-

Disfruta compañía mayores	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	62.9	162	100
Colabora tareas simples	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	86.9	104	100
Juegos Paralelos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	47.8

Tabla 5: Desarrollo alcanzado, área, lenguaje. Bajo peso Municipio Ciego de Ávila 1992-1994.

Desarrollo alcanzado	Edad en Meses												
	3	%	6	%	9	%	12	%	18	%	24	%	
Balucea	14	81.8	227	100									
Ríe por placer	21	10.9	171	86.7	198	100							
Gesticula o vocal	-	-	-	-	43	26.8	162	100	-	-	-	-	-
Reacc. A la orden	-	-	-	-	19	5.2	67	44.3	114	100	-	-	-
Niega con la cabeza	-	-	-	-	1	4.1	130	80.8	114	100	-	-	-
Nombra 4 a 5 obj.	-	-	-	-	-	-	-	-	21	34.8	54	100	
Dice 6 palabras	-	-	-	-	-	-	-	-	17	23.4	54	100	
Construye frases	-	-	-	-	-	-	-	-	8	12.5	51	79.7	

Fuente: Encuesta

TABLA 6: Desarrollo rea de coordinación. Bajo peso Municipio Ciego de Ávila, 1992-1994.

Desarrollo alcanzado	Edad en Meses												
	3	%	6	%	9	%	12	%	18	%	24	%	
Busca con la vista un sonido	215	87.7	227	100									
Toma los obj. Con la palma de la mano	11	5.5	172	86.8	198	100							
Presión pulgar	-	-	-	-	187	94.8	162	100	-	-	-	-	-
Golpea obj. Que desaparecen	-	-	-	-	-	-	74	45.5	114	100	-	-	-
Garabatea	-	-	-	-	-	-	82	53.1	114	100	-	-	-
Toma 3 obj a la vez							13	7.8	76	81.2	54	100	
Maneja obj. pequeños	-	-	-	-	-	-	13	7.8	77	81.6	54	100	

Fuente: Encuesta

TABLA 7: Desarrollo del área motor, bajo peso. Municipio Ciego de Ávila, 1992-1994.

Desarrollo alcanzado	Edad en Meses												
	3	%	6	%	9	%	12	%	18	%	24	%	
Erguida la cabeza	145	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Se mantiene sentado	-	-	138	70.1	198	100	-	-	-	-	-	-	-
Se sienta solo	-	-	-	-	198	100	-	-	-	-	-	-	-
Se mantiene erguido	-	-	-	-	184	92.8	162	100	-	-	-	-	-

Camina de mano	-	-	-	-	40	20.1	162	100	-	-	-	-
Camina solo	-	-	-	-	-	-	140	86.4	114	100	-	-
Sube esc. gateando	-	-	-	-	-	-	-	-	114	100	-	-
Camina bien	-	-	-	-	-	-	24	13.5	114	100	-	-
Sube esc. con ayuda	-	-	-	-	-	-	-	-	54	47.0	54	100

Fuente: Encuesta

TABLA 8: Factores Bio-Sociales presente en el grupo estudiado.

Factor	Cantidad	%
No lactancia materna	145	60.0
Episodios de EDA	38	15.5
Episodios de IRA	32	14.8
Madre adolescente	30	12.0

Fuente: Encuesta

TABLA 9: Información conocida por los padres sobre el desarrollo. Bajo peso. Municipio Ciego de Ávila, 1992-1994.

Información	Cantidad	%
Conoce lo que es la estimulación temprana	107	43.60
Ablactación correcta	163	66.14
Evitar enfermedades infecciosas	186	74.50
Asistir a puericultura	245	110.00

Fuente: Encuesta