

67

MED.
Tesis
M 1968
2008

67 ✓
67 ✓

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
 FACULTAD DE MEDICINA DR. AURELIO MELEAN
 ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
 CAJA NACIONAL DE SALUD

RESUMEN.....Pag. 1

ABSTRACT.....Pag. 1

INTRODUCCION.....Pag. 2

JUSTIFICACION.....Pag. 3

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....Pag. 4

2. OBJETIVOS.....Pag. 4

 2.1 General:.....Pag. 4

 2.2 Especificas:.....Pag. 4

3. MARCO TEORICO.....Pag. 5

4. HIPOTESIS.....Pag. 9

5. DISEÑO METODOLÓGICO.....Pag. 9

 5.1 Diseño o tipo de investigación.....Pag. 9

 5.2 Universo y muestra.....Pag. 9

 5.3 Variables y su medición.....Pag. 9

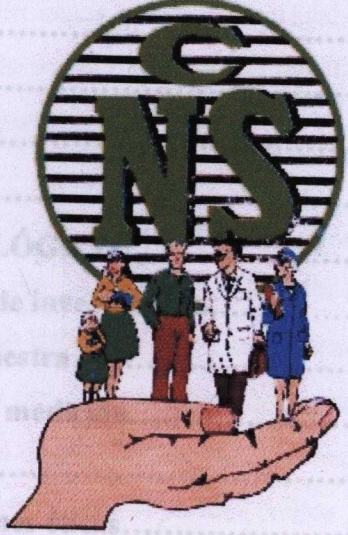
 5.4 Instrumentos.....Pag. 10

 5.5 Consideraciones.....Pag. 10

 5.6 Plan de procesamiento y análisis de datos.....Pag. 10

 5.7 Selección de pacientes.....Pag. 10

RESIDENCIA MEDICA
RESIDENCIA MEDICA



**RELACIÓN ENTRE RETARDO DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO Y
 DESARROLLO PSICOMOTOR EN LACTANTES MENORES EN EL
 HOSPITAL OBRERO NO 2 EN EL PERIODO JUNIO DE 2005 A JUNIO DE
 2006**

RESIDENTE: MAGNE ROJAS WENDY SOLEDAD

ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

TUTOR: DR. PAZ BALDERRAMA GUNTHER

CURSO: SEGUNDO AÑO

GESTION: FEBRERO DE 2008 - I

Dr. Edmundo Sánchez López
 CIRUJANO PEDIATRA

Dr. Günther Paz B.
 NEUROLOGO PEDIATRA
 P.366 C.N.S.

414

INDICE

RESUMEN.....Pag. 1

ABSTRACT.....Pag. 1

INTRODUCCION.....Pag. 2

JUSTIFICACION.....Pag. 3

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....Pag. 4

2. OBJETIVOS.....Pag. 4

2.1 General:..... Pag. 4

2.2 Específicos:.....Pag. 4

3. MARCO TEORICO.....Pag. 5

4. HIPOTESIS.....Pag. 9

5. DISEÑO METODOLÓGICO.....Pag. 9

5.1 Diseño o tipo de investigación..... Pag. 9

5.2 Universo y muestra..... Pag. 9

5.3 Variables y su medición.....Pag. 9

5.4 Instrumentos.....Pag. 10

5.5. Consideraciones éticas.....Pag. 10

5.6 Plan de procesamiento y análisis de datos..... Pag. 10

5.7 Selección de pacientes..... Pag.10

5.7.1 Criterio de inclusión:.....Pag. 10

5.7.2 Criterio de exclusión.....Pag. 10

5.7.3 Criterio de eliminación.....Pag. 11

6. RESULTADOS.....Pag. 12

7. DISCUSIÓN.....Pag. 13

8. CONCLUSIONES.Pag. 14

9 RECOMENDACIONES.....Pag. 15

10. BIBLIOGRAFIA.....Pag. 16

RESUMEN

Introducción.

Durante los primeros años de vida el cociente de desarrollo psicomotor de los niños a término con RCIU es menor, más tarde, en edades escolares se describe hasta en un 50% de estos niños déficit de atención, hiperactividad y torpeza psicomotriz.

Objetivo.

Determinar la relación existente entre el retardo de crecimiento intrauterino (RCIU) y el desarrollo psicomotor en lactantes menores.

Material y métodos.

Se realizó un estudio de casos y controles, evaluando el desarrollo psicomotor en niños con antecedente de restricción del crecimiento intrauterino y en niños con peso adecuado para la edad gestacional.

Resultados.

La causa más frecuente de RCIU es la preeclampsia (40%).

El sexo masculino es el más afectado con un 70% de los casos.

Según la clasificación del RCIU, el 30 % corresponden al tipo I y 70% al tipo 2.

El 12 % de los pacientes con RCIU tienen Desnutrición de 1er grado a los 24 meses.

En el grupo de pacientes con RCIU, el 33 % tienen un Test de Gessel anormal a los 24 meses, mientras que en el grupo control (niños AEG) solo un 5 % tienen un Test de Gessel normal.

En el grupo de niños con antecedente de RCIU y Test de Gesell anormal 61% tienen un retraso del desarrollo psicomotor moderado, y 39% leve

Conclusiones.

33% de los niños con antecedente de RCIU sufren un grado de alteración en el desarrollo psicomotor siendo importante su evaluación temprana y seguimiento para determinar el grado de afectación del desarrollo psicomotor e iniciar terapia con estimulación temprana

Palabras clave: Restricción del crecimiento intrauterino, desarrollo psicomotor.

ABSTRACT

Introduction.

During the first few years the ratio of psychomotor development of children to term with RCIU is lower later in school age is described by up to 50% of these children attention deficit, hyperactivity and psychomotor clumsiness.

Objective.

To determine the relationship between intrauterine growth retardation (RCIU) and psychomotor development in infants.

Material and methods.

We performed a case-control study to assess the psychomotor development in children with a history of intrauterine growth restriction and children with weight for gestational age.

Results.

The most frequent cause of RCIU is preeclampsia (40%).

The male is the most affected with 70% of the cases.

According to the classification of RCIU, 30% correspond to type I and type 2.

The 12% of patients with RCIU have Malnutrition 1st grade to 24 months.

In the group of patients with RCIU, 33% have an abnormal test Gessel at 24 months, whereas in the control group (children AEG) only 5% have a normal Test Gessel.

In the group of children with a history of Test Gesell RCIU and abnormal 61% have a developmental delay psychomotor moderate, and 39% lighter

Conclusions.

33% of children with a history of RCIU suffer a degree of impaired psychomotor development remain important their early evaluation and monitoring to determine the level of involvement of psychomotor development and initiating therapy early stimulation

Keywords: intrauterine growth restriction, psychomotor development.

JUSTIFICACIÓN

INTRODUCCION.

La incidencia del RCIU en los países desarrollados se estima en torno a un 7-10%, mientras que en los países en vías de desarrollo puede llegar hasta el 20,9% de los recién nacidos. (1)

La OMS define RCIU como aquella circunstancia clínica en la cual el feto no alcanza su pleno potencial de crecimiento, como resultado final ocurre una disminución en el peso corporal, el cual queda por debajo del percentil 10 para la edad gestacional según tablas de crecimiento.(2)

Clásicamente se han dividido en RCIU tipo I o simétrico: con restricción de peso, talla y perímetro craneal, corresponde al 25% y esta relacionado con alteraciones al inicio de la gestación y RCIU tipo II o asimétrico: con talla y perímetro craneal normales, corresponde al 75% y se asocia a una restricción más tardía.

Según la OMS el bajo peso al nacer es, en todo el mundo y en todos los grupos de población, el factor individual más importante que determina las probabilidades del recién nacido de sobrevivir y tener un crecimiento y desarrollo sanos.

El retraso del crecimiento intrauterino (RCIU) parece constituir un factor de riesgo para el neurodesarrollo infantil pues se ha relacionado con déficits cognitivos, problemas del comportamiento y alteraciones del aprendizaje en ausencia de patología o discapacidad evidentes en la época neonatal.(1), por ello resulta importante estudiar el desarrollo psicomotor en niños con RCIU.