

PESQUISA DE TRASTORNOS EN EL DESARROLLO NEUROLÓGICO EN UNA MUESTRA DE NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS Y 11 MESES DE UNA ESCUELA DE LA CIUDAD DE CORRIENTES EN EL AÑO 2018.

Enzo Stefano Parisi, Cinthia Camila Hak, Almada Delfina Lorena Mattes,

Saskia Micaela Meyer, Mauricio Borda.

Correo electrónico: enzosprc@gmail.com

Lugar de trabajo: Facultad de Medicina- UNNE.

RESUMEN

La detección temprana de los problemas en el neurodesarrollo, permite acceder a un diagnóstico y tratamientos oportunos, y mejorar la calidad de vida de los niños. La Sociedad Argentina de Pediatría recomienda el empleo de métodos de pesquisa para la detección oportuna de estos problemas. La Prueba Nacional de Pesquisa (PRUNAPE) es un test sencillo, en el cual si el niño no pasa la prueba, existe un mayor riesgo de que el mismo padezca un problema del desarrollo. No es una prueba diagnóstica. El niño que no pasa la PRUNAPE requiere una evaluación más profunda del desarrollo.

Estudio realizado en Corrientes Capital, durante junio-mayo de 2018, observacional, descriptivo y transversal. Población: 55 niños, entre 4 a 5 años y 11 meses, de la Escuela N0 353 Dr. Félix María Gómez. Herramienta: cuestionario PRUNAPE N°5.

Mediante el cuestionario PRUNAPE, del 100%(55) de los niños, 85% (47) pasaron la prueba, 15% (8) niños no pasaron la misma. Se observó que las dificultades más importantes se han dado en el área de motricidad fina, siguiéndole el área del lenguaje. Aquellos niños que no han pasado la prueba, lo han hecho por fracasar en tareas de tipo A.

Palabras clave: neurodesarrollo, pesquisa, test

SUMMARY

The early detection of problems in Neurodevelopment, allows access to timely diagnosis and treatments, and to improve the quality of the children's life. The Argentine Society of Pediatrics recommends the use of research methods for the timely detection of these problems. The National Research Test (PRUNAPE) is a simple test, in which if the child does not pass the test, there is a greater risk that he or she has a developmental problem. It is not a diagnostic test. The child who does not pass PRUNAPE requires a more thorough evaluation of the development.

It's an observational, descriptive and cross-sectional study, made in Corrientes during from June to May 2018, in which, childrens between 4 to 5 years old, of the School No. 353 Dr. Félix María Gómez were taken as cases.

Through the PRUNAPE questionnaire, of 100% (55) of children, 85% (47) passed the test, 15% (8) children did not pass the test. The most important difficulties happened in the area of fine motor skills, and continued with the area of language. Those children who have not passed the test, have done so, by failing in A tasks.

Keywords: neurodevelopment, research, test

INTRODUCCIÓN

El desarrollo neurológico infantil hace referencia a los cambios en las habilidades motrices, cognitivas, emocionales y sociales del niño, desde el periodo fetal hasta la adolescencia. Se caracteriza por ser continuo, progresivo, irreversible y poseer una secuencia fija.¹

La detección temprana de los problemas en el neurodesarrollo es de suma importancia para el bienestar de los niños y sus familias, ya que permite acceder a un diagnóstico y tratamiento oportunos.² En los países en vías de desarrollo, un gran número de niños menores de 5 años están expuestos a múltiples factores de riesgo, como la pobreza, la desnutrición, los problemas de salud y un ambiente con pobre estimulación, lo cual afecta su desarrollo cognitivo, motor y socio emocional.³ Se ha observado que los niños que reciben una intervención temprana presentan, a largo plazo, una mejoría en el coeficiente intelectual, mejor desempeño escolar, menor índice de criminalidad y, en la edad adulta, una mayor posibilidad de obtener empleo e ingresos más elevados en comparación con aquellos que no la recibieron.⁴ Para identificar las alteraciones en el neurodesarrollo, la Academia Americana de Pediatría sugiere una vigilancia y monitoreo continuo del desarrollo, tomando en cuenta los factores de riesgo tanto biológicos como ambientales, así como las preocupaciones de los padres sobre el desarrollo de sus hijos en cada visita de seguimiento. Otra recomendación es la aplicación sistemática de pruebas de tamizaje en momentos claves del desarrollo, esto es, a los 9, 18 y 30 meses de edad.¹

El uso de instrumentos de pesquisa permite identificar niños en riesgo de padecer un problema de desarrollo, cuando los síntomas son aún leves. La Sociedad Argentina de Pediatría recomienda el empleo de métodos de pesquisa para la detección oportuna de los problemas de desarrollo. La Prueba Nacional de Pesquisa (PRUNAPE) fue validada en Argentina para este fin. La misma es un test sencillo, de bajo costo, destinado a la detección de problemas inaparentes del desarrollo en niños menores de seis años. Como todo test de pesquisa el resultado es cualitativo; el niño puede superar o no la prueba. Si no la supera puede existir sospecha de algún problema de desarrollo; sin embargo, al no ser una prueba diagnóstica, el niño requiere una evaluación más profunda.

La misma fue debidamente validada y tiene una sensibilidad muy alta, del 80 %, una especificidad del 93 % y un valor predictivo positivo (VPP) del 94 %. Este último indicador (el VPP) expresa la probabilidad que tiene el niño que no pasa el test de que, al ser enviado a un especialista, se comprueba que, efectivamente, tiene un problema de desarrollo.⁵

La prueba evalúa 78 pautas de desarrollo madurativo agrupadas en cuatro áreas: personal-social, motricidad fina, lenguaje y motricidad gruesa. Para su administración, es necesario calcular la edad cronológica del evaluado, lo que permitirá trazar sobre el gráfico del protocolo la línea de edad cronológica, quedando delimitadas dos tipos de pautas: aquellas cuyo borde derecho (percentil 90) se encuentran completamente a la izquierda de línea, denominadas de tipo A, y las pautas que son atravesadas por la línea en la zona sombreada de la barra (percentiles 75 a 90), que son las de tipo B. Dependiendo de la edad del niño se tomarán distintas pautas variando el número de ítems a evaluar.

Una vez trazada la línea de edad y determinadas las pautas A y B, se procede a evaluar el cumplimiento de cada una por parte del niño. Deben evaluarse todas las pautas B y tres pautas A de cada área.

El incumplimiento de una pauta de tipo A es siempre de mayor riesgo que el incumplimiento de una pauta de tipo B, ya que las primeras son aprobadas por más del 90% de la población general. Se califica como normal todo niño que aprueba todas las pautas de tipo A o que fracasa en no más de una pauta de tipo B. En caso contrario, el niño se clasifica como sospechoso o en riesgo. Es necesario aclarar, que la prueba es de tamizaje, por lo que no explora de modo preciso cada uno de los componentes del desarrollo y no arroja resultados diagnósticos.

Los ítems que son considerados para niños de 5 años son los siguientes:

Área Social: Para niños de 5 años 0 meses a 5 años 11 meses, los ítems a ser considerados son:

- Se pone ropa o zapatos (pauta A).
- Arma rompecabezas (pauta A).
- Aparea colores (pauta A).
- Junta dibujos semejantes (pauta B).

Motricidad fina: Para niños de 5 años 0 meses a 5 años 6 meses, los ítems a ser considerados son:

- Dibuja una persona de tres partes (pauta A).
- Dobla un papel en diagonal (pauta A).
- Copia una cruz (pauta A).
- Dibuja una persona de seis partes (pauta B).
- Luego de los 5 años 6 meses se agrega: Copia un triángulo (pauta B).

Luego de los 5 años 9 meses se deja de evaluar la pauta dibuja una persona de 3 partes.

Lenguaje: Para niños de 5 años 0 meses a 5 años 6 meses, los ítems a ser considerados son:

- Cumple dos indicaciones consecutivas (pauta B).
- Reconoce tres colores (pauta B).
- Uso de dos objetos (pauta B).
- Sabe por qué es de día o de noche (pauta B).

Si el niño tiene más de 5 años y 6 meses no se toma la pauta de cumple dos indicaciones consecutivas y todas las pautas pasan a ser de tipo A.

Motricidad gruesa: A los evaluados de 5 años 0 meses a 5 años 3 meses, se les toma cuatro pautas:

- Se para en un pie 5 segundos (pauta A).
- Salto amplio (pauta A).
- Salta en un pie (pauta A).
- Camina talón punta (pauta B).

Cuando el niño tiene más de 5 años y 3 meses se agrega el ítem de tipo B, retrocede talón punta.

En el caso de niños de 5 años y 11 meses, no hace falta evaluar el ítem: se para en un pie 5 segundos.

Objetivos. Conocer la cantidad de niños con mayor probabilidad de presentar trastornos en el desarrollo psicomotor en una muestra de alumnos de 4 a 5 años y 11 meses, de una escuela de la ciudad de Corrientes en el año 2018.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizó un estudio observacional en la ciudad de Corrientes, Argentina, durante junio-mayo de 2018, del tipo descriptivo y de corte transversal. Con una población fuente, conformada por 55 niños, de ambos sexos, con un rango etario de 4 a 5 años y 11 meses, que acuden al preescolar de la Escuela N0 353 Dr. Félix María Gómez, localizada en la calle Santa Cruz 1662 Bº Ex aeroclub, previo consentimiento informado. La recolección de datos fue llevada a cabo por los autores, utilizando como herramienta el cuestionario PRUNAPE N0 5, sobre la evaluación del desarrollo neurológico, para niños y niñas de 4 a 5 años y 11 meses. Las variables estudiadas son: la edad del niño y un conjunto de habilidades psicomotrices. En base a la información obtenida de éstas, podemos inferir si el niño pasa o no la prueba. El cuestionario evaluó cuatro áreas: personal-social, motricidad fina, lenguaje y motricidad gruesa. Se analizaron los datos mediante estadística descriptiva, para presentar y evaluar las características principales de los datos a través de tablas, gráficos y medidas resúmenes.

RESULTADOS

Los resultados hallados fueron diferentes de acuerdo a los ítems evaluados: ¿El niño/a puede saltar con los 2 pies juntos por encima de un objeto?; el 96%(53) pudo lograr cumplir esta indicación. ¿El niño/a puede cumplir 2 indicaciones seguidas cuando usted se lo pide?; el 96% (53) pudo realizar esta actividad, y un 4% (2) no la pudieron realizar. El niño/a puede señalar correctamente 2 o más colores; todos los niños pasaron esta prueba. Puede cumplir todas las indicaciones “pone el lápiz delante de mis pies, debajo de la silla y sobre la silla”; el 94% cumplió esta consigna. Sabe para qué sirve la cocina y la heladera; un 91% (50) contestaron adecuadamente, mientras que un 9% (5) no lo hicieron. Puede mostrar correctamente los colores al pedírselo; el 95% (52) pudo cumplir esta actividad, un 5% (3) no pudo cumplirla. Contesta bien a las preguntas sencillas, que permitan reconocer que él niño asocia elementos; 89% (49) respondió correctamente 1 o 2 preguntas, mientras que un 11% (6) no pudo hacerlo. El niño/a puede pararse en un solo pie sin apoyarse; 98% (54) pudo hacerlo. El niño/a puede saltar en un pie varias veces; idénticos resultados que el ítem anterior. Puede caminar solo poniendo un pie delante del otro, de forma que el talón de un pie toque con la punta del otro, en línea recta, sin caerse; 93% (51) pudo lograrlo, un 7% (4) no lo logro. Puede hacer lo mismo que el ítem anterior pero caminando hacia atrás. Con idénticos resultados que el ítem anterior. Puede copiar una cruz; 89% (49) pudo hacerlo, un 11% (6) no pudo hacerlo. Puede copiar un triángulo; 89% (49) logro cumplir este ítem, y un 11% (6) no pudo hacer la actividad. Se pidió al niño/a que dibuje una persona. Del total de niños, 93% (51) realizaron un dibujo con 3 partes, y de estos el 78% (43) tenían 6 partes, un 7% (4) realizaron un dibujo con menos de 3 partes.

Gráfico N°1



Con los datos recabados mediante el uso del cuestionario PRUNAPE pre pesquisa, del 100%(55) de los niños, 85% (47) pasaron la prueba, mientras que 15% (8) niños no pasaron la misma (Gráfico N°1) por no haber cumplido con 2 o más variables.

DISCUSIÓN

La administración de la prueba arrojó distintos resultados. Del total de niños evaluados en este estudio, el 87% paso la prueba y un 15% no logró hacerlo, calificando como en riesgo. Respecto al desempeño general de la muestra, se vio que un alto porcentaje de niños han fracasado en la prueba, sin existir diferencias significativas con los porcentajes hallados por otros autores de trabajos que utilizaron la misma prueba, los mismos rondan entre el 15 y el 24%.^{6,7}. Se observó que las dificultades más importantes se han dado en el área de motricidad fina, siguiéndole el área del lenguaje. Por otro lado, se puede ver que aquellos niños que no han pasado la prueba, lo han hecho por fracasar en tareas de tipo A.

CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio mostraron que en los niños evaluados, el mayor porcentaje pasó la prueba; sin embargo hubo una franja en los que se observa sospecha de padecer problemas de desarrollo, siendo necesario más estudios.

Se vio que los niños que calificaron como “en riesgo”, las fallas son en las pruebas que evalúan la motricidad fina y no en las que evalúan la motricidad gruesa.

Los participantes que no han superado la prueba, lo han hecho por fracasar en tareas de tipo A, las cuales son superadas en un 90% de los niños sin alteración en el desarrollo.

Los resultados de este trabajo dan a conocer que hay niños con sospecha de problemas de desarrollo que necesitan más estudios para llegar a diagnósticos de certeza.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Medina Alva MP, Kahn IC. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [en línea] 2015 [Fecha de acceso 10 septiembre de 2019] Ed32:565-573. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2015.v32n3/565-573/es>
2. Kleinman RE. Council on Children With Disabilities; Section on Developmental Behavioral Pediatrics; Bright Futures Steering Committee; Medical Home Initiatives for Children With Special Needs Project Advisory Committee. Identifying infants and young children with developmental disorders in the medical home: an algorithm for developmental surveillance and screening. Pediatrics 2006;118:405-420.
3. Grantham-McGregor S, Cheung YB, Cueto S, Glewwe P, Richter L, Strupp B, et al. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. Lancet 2007;369:60-70.
4. Hamilton S. Screening for developmental delay: reliable, easy-to-use tools. J Fam Pract 2006;55:415-422.
5. Lejarraga H; Kelmansky D; Pascucci M, Salamanco G. Prueba Nacional de Pesquisa PRUNAPE. Buenos Aires: Edición Fundación Hospital Garrahan. 2013
6. Lejarraga H; Menéndez A; Menzano E, Guerra L; Biacanto S et al. PRUNAPE: pesquisa de trastornos del desarrollo psicomotor en el primer nivel de atención. Sociedad Argentina de Pediatría [en línea] 2018 [Fecha de acceso 10 de septiembre de 2019] Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2008/v106n2a05.pdf>. [23 de Julio de 2019]
7. Pascucci MC, Lejarraga H, Kelmansky D; Álvarez M; Boullón M et al. Validación de la prueba nacional de pesquisa de trastornos de desarrollo psicomotor en niños menores de 6 años. Rev. chil. pediatr. 2004; 75 (1): 75-76.