



Crecimiento de los niños en los primeros años de vida



El crecimiento es un buen índice de salud y los bebés que crecen bien, en general, están sanos. Por ello, cuando los niños acuden a las revisiones de salud se les pesa y se les mide la longitud y la cabeza.

Los niños crecen mucho en su primer año de vida, de forma que, en promedio, triplican el peso y duplican la longitud que tenían al nacer.

¿De qué depende lo que pesa y mide un niño al nacer?

El tamaño al nacimiento está influenciado por factores genéticos y ambientales de origen fetal, placentario o materno, como pueden ser:

- Duración del embarazo: los niños que nacen antes de tiempo son más pequeños.
- Tamaño de la madre y del útero.
- Embarazo múltiple: en el caso de gemelos o trillizos los bebés son más pequeños.
- Salud de la madre durante el embarazo: si la madre tiene una enfermedad crónica o problemas con la tensión arterial o el corazón. Si desarrolla diabetes durante la gestación, por ejemplo, el bebé puede ser más grande.
- Problemas con la placenta o el útero que impidan una buena nutrición del feto.
- Hábitos de la madre: consumo de tabaco, alcohol o drogas ilegales.
- Salud del bebé: algunos defectos congénitos y algunas infecciones durante la gestación pueden afectar al crecimiento.

En cuanto a la influencia genética, alrededor del 50% de la variabilidad en el tamaño de los niños y niñas al nacer es debida a los genes, especialmente los fetales y en menor medida los de la madre. No obstante, en los niños normales, la dotación genética tiene una escasa influencia en el crecimiento durante la vida intrauterina; por ello, la relación entre la longitud al nacer y la talla de los padres o la talla que el niño alcanzará de adulto es escasa.

En resumen, el tamaño del niño al nacer depende fundamentalmente de que el feto durante el embarazo haya tenido espacio para crecer y haya recibido una buena nutrición y un buen aporte de oxígeno a través de la placenta.

Cómo crece el niño en los primeros años de vida

Los niños que han nacido a término (entre 37 y 40 semanas de gestación) pesan entre 2,5 y 3,5 kg y miden entre 47 y 53 cm. La velocidad a la que crecen es muy rápida durante los tres primeros años de vida, aunque va disminuyendo progresivamente: 25 cm el primer año de vida, 10-12 cm el segundo año y alrededor de 8 cm el tercer año. El peso sigue un patrón similar: suele duplicarse al cuarto-quinto mes y triplicarse al año de vida. Durante el segundo y tercer año, la ganancia de peso es menor, de solo 2-3 kg/año.

El perímetro craneal o perímetro cefálico refleja de manera indirecta el crecimiento cerebral. En condiciones normales, el crecimiento de la cabeza es máximo durante la vida fetal y disminuye rápidamente después del

nacimiento. De esta forma, la mayor parte del crecimiento de la cabeza y del cerebro tiene lugar en los primeros 4 años de vida y, especialmente, en el primer año. Por eso, los niños más pequeños dan la impresión de tener la cabeza grande.

La microcefalia [] pequeña [] y la macrocefalia [] grande [] son hallazgos frecuentes en determinadas malformaciones y enfermedades, pero, en la mayoría de los casos son, simplemente, un rasgo familiar. Por ello, el perímetro cefálico de un niño siempre debe ser comparado con el de sus padres. También, a la hora de valorar el tamaño de la cabeza es necesario tener en cuenta el tamaño general del niño, ya que la cabeza debe ser proporcional al resto del cuerpo.

¿De qué depende el crecimiento después del nacimiento?

Durante los primeros meses de vida, el principal factor que influye en el crecimiento es la nutrición. Por ello, en general y en condiciones normales: [] un niño durante sus primeros meses de vida postnatal come bien, crecerá bien”.

A partir de los 6-12 meses de vida, poco a poco, se va poniendo de manifiesto el componente hereditario del crecimiento. Como consecuencia de ello, la relación entre la talla del niño y la talla de sus padres o la talla que alcanzará en la edad adulta, muy escasa en el momento del nacimiento, aumenta mucho al final del tercer año de vida. También, la influencia progresiva de la herencia determina que, entre el 2º y 4º año de vida los niños se instalen en un [] de crecimiento [] que tenderán a mantener hasta el inicio de la pubertad. Por ello, los niños con talla familiar alta o ritmo madurativo rápido experimentan un período de aceleración del crecimiento que les hace alcanzar un carril de crecimiento más alto; mientras que, los que tienen una talla familiar baja o un ritmo madurativo lento, deceleran su ritmo de crecimiento hasta colocarse en un carril de crecimiento más bajo.

Aunque todo el sistema hormonal intervenga, la hormona de crecimiento es el principal regulador hormonal del crecimiento después del nacimiento, sobre todo a partir de los 6 meses de vida. Durante el periodo fetal, su papel como regulador del crecimiento es casi nulo, con un mínimo impacto al final de la gestación; de forma que, los niños que nacen sin hormona de crecimiento tienen, a menudo, longitudes y pesos al nacimiento normales. Esta situación se mantiene durante los primeros meses de vida extrauterina.

Artículo publicado el 15-5-2014, revisado por última vez el 16-5-2014

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/crecimiento-ninos-en-primeros-anos-vida>