

# Desarrollo psicomotor y alimentación en preescolares de una ciudad venezolana

## *Psychomotor development and feeding in preschoolers of a Venezuelan city*

GINNO ALESSANDRO DE BENEDICTIS SERRANO<sup>1</sup> , CARLOS MIGUEL RÍOS-GONZÁLEZ<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Carabobo Sede Aragua. Facultad de Ciencias de la Salud. Aragua, Venezuela.

<sup>2</sup>Universidad Nacional de Caaguazú. Facultad de Ciencias Médicas. Coronel Oviedo, Paraguay.

Estimada editora:

La lactancia materna es una característica inherente al ser humano<sup>(1)</sup>, existen registros milenarios que nos hablan del uso de la lactancia en diversas culturas<sup>(2,3)</sup>. Sin embargo, la duración óptima de la lactancia exclusiva fue motivo de discusión de los especialistas por décadas. Para nuestros días la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan que la misma sea exclusiva dentro de los primeros seis meses de vida<sup>(4)</sup>. En adición a esto, ambas organizaciones recomiendan la lactancia materna hasta los dos años de edad y la tendencia es que el destete sea guiado por el niño<sup>(5)</sup>.

Es un hecho que la lactancia materna es reconocida por su valor nutricional y que existe un riesgo en el peso y talla del niño que no recibe este alimento de forma exclusiva y reducen el riesgo de contraer enfermedades infecciosas<sup>(6)</sup>, además de resultar un ahorro económico en alimentación y disminuye el posible gasto sanitario familiar<sup>(7)</sup>.

Es por todo lo anterior que se planteó como objetivo de este estudio fue la de analizar el desarrollo psicomotor y alimentación en preescolares de una ciudad venezolana durante el 2019, por lo que se realizó un estudio transversal, donde fueron incluidos preescolares sin antecedentes de enfermedades

crónicas cuyos padres fueron informados sobre los fines del estudio y otorgaron el permiso firmando un consentimiento informado para participar del estudio. Para fines de este estudio se definió como lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, alimentación complementaria a la alimentación que es introducida para acompañar a la leche materna para cumplir con los requisitos nutricionales de los lactantes y alimentación suplementaria a la alimentación que se provee en un lugar de la lactancia a partir de los seis meses<sup>(6)</sup>. Fueron respetados los principios éticos de confidencialidad, igualdad, justicia y no maleficencia, además el protocolo de investigación fue aprobado por un comité de ética local.

Se realizó una evaluación de las variables demográficas (test de Graffar<sup>(8)</sup>), antropométricas, una anamnesis alimentaria y se evaluó el desenvolvimiento de los niños y niñas en las áreas personal-social, motora fina, lenguaje y motora gruesa a través de la escala de tamizaje Denver II. Se empleó el modelo de regresión logística binaria para analizar la relación entre la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotor.

Se estudiaron 60 preescolares con edades entre 3 a 5 años de los cuales 58,1% (n=35) recibieron

**Correspondencia:** Carlos Miguel Ríos-González **Correo:** carlosmiguel\_rios@live.com

**Conflicto de interés:** Los autores declaran no poseer conflicto de interés.

**Recibido:** 21/10/2020 **Aceptado:** 10/01/2021

DOI: <https://doi.org/10.31698/ped.48012021003>

 Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons CC-BY 4.0

alimentación complementaria, 21,58% (n=13) lactancia materna exclusiva y 19,92% (n=12) alimentación suplementaria. La edad promedio fue de 4,2 años±0,78, fue del sexo masculino un 53,3%; la categoría nutricional normal fue 61,7% y con estrato III de Graffar en 56,7%.

Al relacionar el antecedente alimenticio y las diferentes esferas del test de Denver se observó la desaprobación en la esfera de motor grueso, la mayoría de los reprobados pertenecían al grupo de alimentación suplementaria (16,57%, p=0,000), en la esfera de motor fino al grupo de alimentación complementaria (17,15%, p=0,002) y suplementaria (16,67%, p=0,001), en la esfera de lenguaje al grupo de alimentación suplementaria con un (25%,

p=0,003) y en la en la esfera personal social pertenecían al grupo de alimentación suplementaria (33,33%, p=0,003).

Con respecto al resultado del test de Denver y el tipo de alimentación se evidenció que los preescolares que recibieron lactancia materna exclusiva no presentaron retardo global del desarrollo y que la mayoría de los reprobados pertenecen al grupo de alimentación suplementaria en un (41,67%, p=0,000). Al analizar la influencia de la lactancia materna sobre el retraso en cada área del Denver, se encontró que los niños que reciben lactancia materna exclusiva por mínimo 6 meses tienen 6.14 veces menos riesgo de presentar fallas en el desarrollo de motor fino (OR=1.32; IC 95%=1,12-1,5) (Tabla 1).

**Tabla 1.** Relación entre lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y test Denver.

	Lactancia materna al menos de 6 meses		OR simple (IC 95%)	P simple	OR ajustado	P ajustado
	No	Si				
<b>Denver lenguaje</b>						
Adecuado	15	11				
Retraso en el desarrollo	32	2	2.33	0.03	4.14	0.09
<b>Denver personal/social</b>						
Adecuado	25	12				
Retraso en el desarrollo	22	1	1.02	0.12	1.69	0.02
<b>Denver motor fino</b>						
Adecuado	28	13				
Retraso en el desarrollo	19	0	1.40	0.000	1.3	0.000
<b>Denver motor grueso</b>						
Adecuado	16	10				
Retraso en el desarrollo	31	3	2.61	0.05	2.01	0.02

Cuando se evaluó el antecedente alimenticio con las diferentes esferas del Denver se evidenció que el grupo que presentó mayor número de fallas en cuanto a los hitos del desarrollo fueron los que recibieron alimentación suplementaria con un predominio de la esfera personal social seguido del lenguaje, como lo reportado por Bustamante G y Fernández M que señalan que el área más afectada fue el lenguaje en relación a las otras áreas<sup>(9)</sup>. Una vez evaluadas las diferentes esferas de los hitos del desarrollo, se realizó el análisis global del desarrollo psicomotor y se observó que la mayoría de los casos

con lactancia exclusiva aprobaron el Test de Denver de forma satisfactoria sin presentar retardo global del desarrollo, similar a los resultados obtenidos en un estudio realizado por Mortensen arrojó una asociación estadísticamente significativa en el coeficiente intelectual de los sujetos amamantados, evidenciándose un mayor desarrollo del mismo con respecto a la duración de la lactancia<sup>(10)</sup>.

A modo de conclusión, es posible indicar que los niños alimentados con leche materna exclusiva, no presentaron retardo global del desarrollo, mientras

los que recibieron alimentación mixta o alimentación suplementaria fallaron en un alto porcentaje en la evaluación del test de Denver. Lo cual nos ratifica que la lactancia materna es el alimento óptimo para el lactante y su composición es

la ideal para el mejor crecimiento y desarrollo psicomotor del niño, cuyos beneficios no solo se aprecian al momento del amamantamiento, sino que son evidentes a largo plazo.

## REFERENCIAS

1. Tirano C, Pinzón O, Espitia, González J. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2018;22(4):1-21. doi: <http://dx.doi.org/10.14306/renhyd.22.4.442>
2. Rodríguez GA, Martínez BI, Rodríguez MB. Influencia de la lactancia materna en los diastemas fisiológicos de crecimiento. *Rev Méd Electrón.* [Internet] 2018[citado Nov 2018];36(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242018000501429&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242018000501429&script=sci_arttext&tlng=pt)
3. Porporato M. Historia de la Lactancia. Imebd Plataformacie. [Página web en línea] 2014 [citado Nov 2018] Disponible en: <https://www.plataformacie.com.ar/web/enlaces-de-inter%C3%A9s/art%C3%ADculos-icent%C3%ADficos/153-historia-de-la-lactancia.html>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia materna exclusiva [Página web en línea] [Citado Nov 2018] Disponible en: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
5. Hospital General Universitari d'Alacant. Lactancia materna: Información para madres y padres [Internet]. Generalitat Valenciana; 2015 [citado Dic 2018]1-8. Disponible en: [http://www.serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2015/05/LACTANCIA-MATERNA\\_INFORMACI%C3%93N-PARA-PADRES.pdf](http://www.serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2015/05/LACTANCIA-MATERNA_INFORMACI%C3%93N-PARA-PADRES.pdf)
6. Sáenz M, Camacho L. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en un Jardín Infantil de Bogotá. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2017[Citado Nov 2018];9(4)1-8. Disponible en: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642007000400011&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642007000400011&script=sci_arttext&tlng=en)
7. Lutter C. El inicio temprano de la lactancia materna: la clave para la supervivencia y desarrollo [Internet] OMS; 2010[Citado 23 Feb 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/inicio-temprano-lactancia-materna-clave-para-supervivencia-desarrollo>
8. Bauce Gerardo J, Córdova R, Miguel A. Cuestionario socioeconómico aplicado a grupos familiares del Distrito Capital para investigaciones relacionadas con la salud pública. *INHRR* [Internet] 2010[Citado 23 Feb 2019];41(1):14-24. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-0477201000010003&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-0477201000010003&lng=es).
9. Bustamante G, Fernández M. Efecto de la lactancia materna en el desarrollo de niños y niñas de 18 meses a 4 años. [Tesis Medicina] Quito, Ecuador: Universidad San Francisco de Quito; 2014 [citado Sep 2019]; 30:(7) Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/3655>
10. Salamanca G, Osorio M, Romero KF. Calidad fisicoquímica y microbiológica de la leche materna de madres donantes colombianas. *Rev Chil Nutr.* Santiago. 2019;46(4). doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000400409>